

Poistná zmluva číslo

Škodová udalosť číslo [vyplní poisťovňa]

1] Identifikačné údaje poisteného

Priezvisko

Meno

Titul

Rodné číslo

Tel. kontakt

E - mail

Adresa trvalého bydliska
[ulica, číslo, obec]

PSČ

Korešpondenčná adresa¹⁾
[ulica, číslo, obec]

PSČ

Číslo účtu

Kód banky

Číslo účtu v tvare IBAN²⁾

2] Identifikačné údaje osoby oznamujúcej poistnú udalosť [vyplňte, len ak nie je totožná s poisteným]

Priezvisko

Meno

Titul

Korešpondenčná adresa
[ulica, číslo, obec]

PSČ

Vzťah k poistenému

Tel. kontakt

E - mail

[ďalej len „oznamovateľ“]

3] Škodová udalosť

Uveďte dátum vzniku škodovej udalosti [dd.mm.rrrr]

a presný čas [hh:mm]

Škodová udalosť bola 1. krát oznámená poisťovni, uveďte dátum [dd.mm.rrrr]

a presný čas [hh:mm]

Miesto vzniku škodovej udalosti

Ulica

Súpisné číslo

Orientačné číslo

Obec

PSČ

Číslo bytu

Poschodie

Je miesto vzniku škodovej udalosti [rodinný dom / byt] obývané viac ako 270 dní v roku?

Nie

Áno

Podrobne opíšte príčiny vzniku škodovej udalosti [opíšte ako škodová udalosť vznikla] - pri nedostatku miesta pokračujte na samostatnom liste a označte ho číslom 1

Kto vyšetroval príčinu vzniku škodovej udalosti? Polícia SR Požiarň zbor SR Iná organizačná zložka

Vykonalí ste opatrenia na odvrátenie bezprostredne hroziacej škody alebo na zmiernenie následkov vzniknutej škodovej udalosti?

Áno

Nie

Ak áno, uveďte akého druhu opatrenia a v akej výške - pri nedostatku miesta pokračujte na samostatnom liste a označte ho číslom 2

Máte uzatvorenú poistnú zmluvu na tento predmet poistenia s týmto rizikom v inej poisťovni?

Nie

Áno

Ak áno, uveďte:

Poisťovňa

Číslo poistnej zmluvy

¹⁾ vyplňte len ak sa líši od adresy trvalého bydliska

²⁾ ak ste neuviedli číslo účtu poistníka v tvare číslo účtu a kód banky, uveďte číslo účtu v tvare IBAN

4] Údaje o osobe, ktorá škodu spôsobila

Priezvisko	<input type="text"/>	Meno	<input type="text"/>	Titul	<input type="text"/>
Adresa trvalého bydliska [ulica, číslo, obec]	<input type="text"/>			PSČ	<input type="text"/>
Aký je vzťah osoby, ktorá škodu spôsobila alebo za ňu zodpovedá k poškodenému?	<input type="text"/>				

Nasledujúce údaje vyplní osoba, ktorá škodu spôsobila alebo za ňu zodpovedáMáte poisťovní zodpovednosť za škodu? Nie Áno Ak áno, uveďte:Poisťovňa Číslo poisťovej zmluvy Uplatnili ste si v tejto poisťovni nárok na náhradu škody, ktorú ste spôsobili? Nie Áno

Čo bolo podľa Vás príčinou vzniku škodovej udalosti? - pri nedostatku miesta pokračujte na samostatnom liste a označte ho číslom 3

Súhlasíte s opisom príčiny vzniku a rozsahom škodovej udalosti, ktoré uviedol poistený v bode 3]? Nie Áno

Svojím podpisom potvrdzujem, že mnou uvedené údaje a opis príčiny vzniku škodovej udalosti sú správne. Svojím podpisom ďalej potvrdzujem, že udeľujem Poštovej poisťovni, a. s., Dvořákovo nábrežie 4, 811 02 Bratislava, IČO 31 405 410 [ďalej len „poisťovňa“] súhlas na spracovanie svojich osobných údajov uvedených vyššie, a to na účel mojej identifikácie, na účel likvidácie a správy poistenia, na účel ochrany a domáhania sa práv poisťovne, na účel zdokumentovania činnosti poisťovne a na plnenie povinnosti a úloh poisťovne podľa všeobecne záväzných právnych predpisov, a to na dobu trvania poisťovej zmluvy a na dobu jej archivácie a po túto dobu nie je oprávnený udelený súhlas odvolať.

Dátum podpisu

Podpis osoby, ktorá škodu spôsobila

5] Rozsah škodovej udalosti [likvidáciu škodovej udalosti urýchlite a zjednodušíte, ak od nižšie uvedených vecí predložíte doklad o ich nadobudnutí]

Por. číslo	Názov veci, popis, typ, výrobné číslo, iné údaje	Počet	Vzťah k veci [A, B, C]*	Nadobudnuté v roku	Cena novej veci v €	Vec je poškodená [P] / zničená [Z]**

*napíšte: A – poistený má vec vo vlastníctve
B – poistený vec právom užíva
C – poistený prevzal vec od inej osoby

** napíšte P / Z

Pri nedostatku miesta pokračujte na samostatnom liste a označte ho číslom 4

6] Vyhlásenie poisteného/ oznamovateľa, informácie pre oznamovateľa o spracúvaní jeho osobných údajov

Poistený/ oznamovateľ vyhlasuje a svojím podpisom potvrdzuje, že všetky jeho odpovede a informácie uvedené v tomto oznámení sú pravdivé a úplné a žiadne informácie podstatné pre likvidáciu poistnej udalosti nezamíchal a je si vedomý /á právnych dôsledkov uvedenia nepravdivých alebo neúplných informácií a / alebo odpovedí na otázky poisťovne.

V prípade vyplnenia tohto oznámenia oznamovateľom bude Poštová poisťovňa, a. s., Dvořákovo nábrežie 4, 811 02 Bratislava, IČO: 31 405 410 [ďalej len „poisťovňa“] ako prevádzkovateľ spracúvať vo svojom informačnom systéme jeho osobné údaje uvedené v tomto oznámení.

Osobou poverenou dohľadom nad ochranou osobných údajov v poisťovni je Data protection Officer [ďalej aj „DPO“]. Oznamovateľ môže uplatniť svoje práva v oblasti ochrany osobných údajov, podať podnety a/alebo otázky týkajúce sa spracúvania osobných údajov alebo iné súvisiace otázky u DPO e-mailom zaslaným na adresu: dpo@postpo.sk, písomne listom zaslaným na adresu sídla poisťovne alebo osobne v sídle poisťovne.

Právnym základom na spracúvanie osobných údajov oznamovateľa poisťovňou je predovšetkým zákon č. 39/2015 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Poisťovňa spracúva osobné údaje oznamovateľa najmä na účely identifikácie oznamovateľa, likvidácie poistných udalostí alebo škodových udalostí zo strany poisťovne, zdokumentovania činnosti poisťovne, výkonu dohľadu nad poisťovňami a nad ich činnosťami a na plnenie povinností a úloh poisťovne, ktoré jej vyplývajú zo všeobecne záväzných právnych predpisov.

Oznamovateľ má povinnosť poisťovni poskytnúť a umožniť získať kopírovaním, skenovaním alebo iným zaznamenávaním osobné údaje, ako aj ďalšie údaje požadované poisťovňou.

Poisťovňa je aj bez súhlasu a informovania oznamovateľa oprávnená prístupniť a poskytnúť osobné údaje oznamovateľa osobám a orgánom voči, ktorým má zákonom uloženú povinnosť ich poskytnúť. Ide najmä o tieto subjekty: súdy, orgány činné v trestnom konaní, exekútori, Národná banka Slovenska, notári, finančná správa, a iné subjekty uvedené v ZoP alebo v osobitných predpisoch, resp. právne záväzných aktoch Európskej únie. Údaje môžu byť zverené aj na spracovanie zmluvným partnerom zabezpečujúcim komunikáciu a korešpondenčný styk s oznamovateľom, telefonickú informačnú službu a poskytovanie asistenčných služieb. Aktuálny zoznam zmluvných partnerov, ktorí boli poverení spracovaním osobných údajov, je uvedený na internetovej stránke poisťovne [www.postovapoisťovna.sk] v časti Spracovanie osobných údajov.

Osobné údaje oznamovateľa bude poisťovňa spracúvať počas trvania poistenia a po dobu nevyhnutnú na uplatnenie práv poisťovne z poistnej zmluvy, resp. na plnenie povinností poisťovne podľa všeobecne záväzných právnych predpisov, najmenej však 5 rokov odo dňa zániku poistenia.

Osobné údaje môžu byť predmetom cezhraničného prenosu osobných údajov do krajín, ktoré sú členmi Európskej únie alebo ktoré zaručujú primeranú úroveň ochrany.

Oznamovateľ má najmä právo požadovať od poisťovne potvrdenie, či poisťovňa spracováva jeho osobné údaje a zoznam týchto údajov, prístup k osobným údajom a všeobecné informácie o spracúvaní osobných údajov a informácie o zdroji osobných údajov, právo na opravu nesprávnych osobných údajov, na vymazanie osobných údajov, okrem osobných údajov, na ktoré sa toto právo podľa právnych predpisov nevzťahuje, právo na obmedzenie spracúvania osobných údajov, právo na prenosnosť osobných údajov [t.j. právo získať osobné údaje, v štruktúrovanom, bežne používanom a strojovo čitateľnom formáte a právo preniesť tieto osobné údaje ďalšiemu prevádzkovateľovi, ak je to technicky možné], právo podať sťažnosť na poisťovňu alebo návrh na začatie konania podľa § 100 ZOOU na Úrad na ochranu osobných údajov pre porušenie práv pri spracúvaní osobných údajov alebo pre porušenie právnych predpisov v oblasti ochrany osobných údajov.

Komplexné aktuálne informácie o spracúvaní osobných údajov poisťovňou sa nachádzajú na internetovej stránke poisťovne [www.postovapoisťovna.sk] v časti Spracovanie osobných údajov.

Miesto a dátum podpisu oznámenia

Podpis oznamovateľa

Vyplnené oznámenie spolu s prílohami [dokladmi] pošlite na korešpondenčnú adresu: **Poštová poisťovňa, a. s., Dvořákovo nábrežie 4, 818 03 Bratislava 16**
Vaše prípadné otázky zodpovieme na tel. čísle **02 3300 0031**