

OZNÁMENIE ŠKODOVEJ UDALOSTI

Z POISTENIA NÁKLADOV NA ZÁSAH HORSKEJ ZÁCHRANNEJ SLUŽBY

Meno a priezvisko poisteného:		
Trvalé bydlisko poisteného:		
Tel. č.*:	E-mail:	Krajina trvalého pobytu:
Názov organizácie, kde bola uzavretá poisťná zmluva:		
Číslo poisťnej zmluvy:	Rodné číslo poisteného (v prípade cudzinca sa uvedie dátum narodenia):	
Miesto škodovej udalosti/ horská oblasť-lokalita:	Dátum vzniku škodovej udalosti:	

**na uvedené číslo Vám bude zároveň odoslaná sms notifikácia o uzavretí škodovej udalosti*

<p>Opíšte podrobne okolnosti, pre ktoré muselo dôjsť k zásahu horskej záchrannej služby (uvedte príčinu, ochorenie resp. úraz, ktorý vznikol):</p>						
<p>Zavinila škodovú udalosť iná osoba? Ak áno – uvedte jej meno, adresu svedkov a ak bola uvedená udalosť hlásená na políciu, uviesť jej presnú adresu:</p>						
<p>Bol niekto svedkom vzniku škodovej udalosti. Ak áno, uvedte jeho meno, priezvisko a jeho adresu.</p>						
<p>Uplatnili ste si nárok z tohto druhu poistenia aj v inej poisťovni? <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie</p> <p>Ak áno, uvedte jej názov a adresu:</p>						
<p>O aký zásah horskej záchrannej služby sa jednalo?</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; border-bottom: none;"><input type="checkbox"/> ošetrovanie</td> <td style="width: 50%; border-bottom: none;"><input type="checkbox"/> pátranie</td> </tr> <tr> <td style="border-top: none;"><input type="checkbox"/> znášanie postihnutého (uvedte o aký spôsob sa jednalo):</td> <td style="border-top: none;"><input type="checkbox"/> zvoz (uvedte o aký spôsob sa jednalo):</td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: none;"><input type="checkbox"/> vyslobodzovanie (vyprostenie)</td> <td style="border-bottom: none;"><input type="checkbox"/> bol privolaný vrtuľník</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> ošetrovanie	<input type="checkbox"/> pátranie	<input type="checkbox"/> znášanie postihnutého (uvedte o aký spôsob sa jednalo):	<input type="checkbox"/> zvoz (uvedte o aký spôsob sa jednalo):	<input type="checkbox"/> vyslobodzovanie (vyprostenie)	<input type="checkbox"/> bol privolaný vrtuľník
<input type="checkbox"/> ošetrovanie	<input type="checkbox"/> pátranie					
<input type="checkbox"/> znášanie postihnutého (uvedte o aký spôsob sa jednalo):	<input type="checkbox"/> zvoz (uvedte o aký spôsob sa jednalo):					
<input type="checkbox"/> vyslobodzovanie (vyprostenie)	<input type="checkbox"/> bol privolaný vrtuľník					

Ktoré zdravotnícke zariadenie Vám poskytlo ošetrovanie (hospitalizáciu) ?
(uvedte presný názov zdravotníckeho zariadenia, jeho adresu a meno ošetrojúceho lekára)

V prípade, že ste už uhradili vzniknuté náklady, uvedte presnú sumu a názov organizácie, ktorej boli uhradené:

Plnenie žiadam poukázať na adresu (v prípade, že náklady ešte neboli hradené, uvedte názov a adresu príslušnej organizácie):

alebo účet č.:

vedený v :

Priložené doklady (v súlade so Všeobecnými poisťovacími podmienkami poistenia nákladov na zásah Horskej záchranej služby VPPHZS/0109):

- poisťná zmluva
- originál tlačiva „Záznam o zásahu Horskej záchranej služby“ vydané Horskou záchrannou službou
- originál tlačiva „Informácia o zásahu Horskej záchranej služby“ vydané Horskou záchrannou službou
- originál tlačiva „informácie o osobe“ vydané Horskou záchrannou službou
- originál faktúry s vyúčtovaním nákladov na zásah Horskej záchranej služby
- kópia policajnej správy v prípade, ak udalosť vyšetrovala polícia

Vyhlasujem, že všetky údaje uvedené v tomto oznámení sú pravdivé a nič nebolo zamlčané. Som si vedomý, že nepravdivosť odpovedí môže zbaviť poisťovníku povinnosti plnenia. Splnomocňujem Union poisťovníku, a.s. k výkonu administratívnych a právnych úkonov potrebných k šetreniu a k likvidácii škodovej udalosti.

Som si vedomý/á, že v zmysle zákona o poisťovníctve poisťovateľ môže spracúvať moje osobné údaje uvedené v tomto oznámení, vrátane priložených dokladov, za účelom likvidácie škodovej udalosti.

Vyhlasujem, že som sa oboznámil/a so základnými informáciami o ochrane osobných údajov pre dotknutú osobu umiestnenými na www.union.sk

V dňa:

.....
Podpis poisteného

Union poisťovníka, a. s., Karadžičova 10, 813 60 Bratislava, Slovenská republika,
Tel.: 0850 111 211, web: www.union.sk

IČO: 31322051, DIČ: 2020800353, zapísaná v Obchodnom registri Okr. súdu Bratislava I, odd. Sa, vl. č. 383/B 200513