

OZNÁMENIE ŠKODOVEJ UDALOSTI

Z POISTENIA ZODPOVEDNOSTI ZA ŠKODY SPÔSOBENÉ ČINNOSŤOU ZASIELATEĽA

1. POISTENÝ ZASIELATEĽ

Meno a priezvisko alebo názov firmy:		IČO:
Adresa, PSČ		Telefón*
Číslo poistnej zmluvy:		E-mail*
Účet – názov banky:	Ste platiteľ DPH?	Adresa daňového úradu:
Číslo účtu IBAN:	☐ áno ☐ nie	
Máte tento druh poistenia zodpovednosti zosielateľa uzavretý aj v inej poisťovni?		
☐ áno ☐ nie		
Názov a adresa inej poisťovne:		

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

**pre účel elektronickej komunikácie pri likvidácii škodových udalostí

2. VYJADRENIE POISTENÉHO

Dátum vzniku škodovej udalosti:	Hodina:	Miesto vzniku škodovej udalosti:
Presná adresa útvaru polície, ktorému bola škodová udalosť oznámená:		
Poškodený (meno a priezvisko alebo názov firmy):	Číslo účtu:	
Adresa poškodeného:	Banka:	
Dopravca (meno a priezvisko alebo názov firmy):		
Adresa dopravcu:		
Podrobný opis udalosti (ako k udalosti došlo a aké povinnosti alebo predpisy boli porušené):		
Vyjadrenie poisteného k otázke zodpovednosti za spôsobenú škodu (uved'te dôvody, prečo svoju zodpovednosť uznávate, alebo neuznávate):		

3. ÚDAJE O ŠKODE

Zoznam poškodených/odcudzených vecí /tovaru	Popis poškodenia	Množstvo	Cena v EUR	Škoda v EUR
ŠKODA CELKOM v EUR				
Kde sa poškodené veci/ tovar teraz nachádza ? Adresa:				
Kontakt. osoba:		Telefón. č:		

Ak vznikla iná majetková škoda, v čom spočíva?	Výška majetkovej škody:
Kde možno vykonať obhliadku ? Adresa:	
Kontakt. osoba:	Telefón. č:

K Oznámeniu škodovej udalosti priložte originály týchto dokladov:	
☐ B/L. č.	☐ reklamačný list príjemcu
☐ nákladný list CMR	☐ komerčný zápis o poškodení tovaru potvrdený dopravcom
☐ nákladný železničný list	☐ havarijný certifikát
☐ prepravný list	☐ dôvodnú faktúru, ktorá bola vstavená pred začatím prepravy a kde je uvedená celková hodnota tovaru
☐ ložná listina	☐ objednávku prepravy (zasielateľská zmluva alebo príkaz)

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 škodovej udalosti nezamlčal a je si vedomý /á právnych dôsledkov uvedenia nepravdivých alebo neúplných informácií a / alebo odpovedí na otázky poisťovne.

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 poisťovnej 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 poisťovňa, a.s., Karadžičova 10, 813 60 Bratislava, IČO : 31322051, DIČ: 2020800353,
zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava 1, odd. Sa vl. č. 383/B,

kontakt: Tel.: 0850 003 333 Mail: zodpoved.likvidacia@union.sk