

NÁROKY POŠKODENÉHO

Poškodený si u Vás písomne uplatnil nárok na náhradu škody?	áno	nie
Kedy a v akej výške?		
Považujete nárok poškodeného za oprávnený?	áno	nie
V akej výške?		
V čom vidíte svoje zavinenie?		
Uznávate svoju zodpovednosť za spôsobenú škodu?	Čo do rozsahu Čo do jej výšky	áno nie áno nie
Spoluvina poškodeného	áno nie	V akom rozsahu (v %)
Bola už z Vašej strany poškodenému poskytnutá náhrada škody?	áno	nie
Kedy a v akej výške?		

PREHLÁSENIE POISTENÉHO

Prehlasujem, že som si túto škodu neuplatnil u iného poisťovateľa.

Prehlasujem, že všetky poskytnuté údaje v súvislosti so vznikom škody sú pravdivé, úplné a právne záväzné. Zaväzujem sa postupovať v súlade s pokynmi spoločnosti KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, všeobecnými poisťnými podmienkami, osobitnými poisťnými podmienkami a zmluvnými dojednaniami spoločnosti KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group. Beriem na vedomie, že spoločnosť KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group spracúva moje osobné údaje poskytnuté v súvislosti s likvidáciou škodovej udalosti, v súlade s Nariadením Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov a zákon č. 18/2018 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov) a príslušnými slovenskými právnymi predpismi, za účelom zabezpečenia likvidácie predmetnej škodovej udalosti. Zároveň beriem na vedomie a súhlasím s tým, aby úkony spojené s likvidáciou poisťnej udalosti (najmä obhliadka za účelom zistenia rozsahu a výšky škody, výpočet škody atď.) vykonávala KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group alebo jej zmluvní partneri.

Informácie o spracúvaní osobných údajov je možné nájsť na webovej stránke www.kooperativa.sk

V _____ dňa _____ Pečiatka a podpis poisteného