

# Oznámenie škody z poistenia nákladov na liečbu (Poistenie spoločenských zvierat)

 Číslo poistnej zmluvy
 

 Za Generali Poistovňa, a. s. prevzal dňa: \_\_\_\_\_  
 meno a priezvisko, podpis a pečiatka: \_\_\_\_\_

**POISTENÝ:**

Meno a priezvisko/ obchodné meno	<input type="text"/>		
Ulica a č. p.	<input type="text"/>	Mesto	<input type="text"/>
Telefón	<input type="text"/>	PSČ	<input type="text"/>
E-mail	<input type="text"/>	Fax:	<input type="text"/>
Ste platiteľom DPH?	<input type="radio"/> ÁNO	<input type="radio"/> NIE	Číslo účtu/IBAN/ BIC

**OZNAMOVATEĽ:** (VYPLŇTE IBA V PRÍPADE, ŽE JE ODLIŠNÝ OD POISTENÉHO):

Meno a priezvisko	<input type="text"/>		
Adresa	<input type="text"/>		
Telefón, fax	<input type="text"/>	E-mail	<input type="text"/>

**ÚDAJE O POISTENOM ZVIERATI:**

Druh zvierat'a	"Pes"	Meno	<input type="text"/>
Číslo čipu/tetovania	<input type="text"/>	Plemeno	<input type="text"/>
Meno a adresa zverolekára, ktorý poistené zviera zvyčajne ošetruje/tel. kontakt	<input type="text"/>		

**ZÁKLADNÉ ÚDAJE O ŠKODE:**

Poistený týmto potvrdzuje, že dňa ..... sa začala liečba poisteného zvierat'a.

(Deň začatia liečby sa považuje za dátum vzniku poistnej udalosti)

Hmotnosť zvierat'a k dátumu vzniku poistnej udalosti	<input type="text"/>
Vek zvierat'a k dátumu vzniku poistnej udalosti	<input type="text"/>
Názov a adresa veterinárneho pracoviska alebo meno veterinárneho lekára, kde bolo poskytnuté prvé ošetrenie, tel. kontakt	<input type="text"/>
Poistná udalosť vznikla z dôvodu	<input type="radio"/> ÚRAZU <input type="radio"/> OCHORENIA
Dátum ochorenia/úrazu	<input type="text"/>
Popis ochorenia/úrazu	<input type="text"/>
Mená, kontakty a adresy svedkov:	<input type="text"/>

## POPIS ŠKODOVEJ UDALOSTI (POPIS OKOLNOSTÍ, DEJA, PREDPOKLADANÁ PRÍČINA VZNIKU ŠKODY):

Čestne vyhlasujem, že som zodpovedal(a) pravdivo a úplne všetky zadané otázky a som si vedomý(á) dôsledku nepravdivých odpovedí.

V ..... dňa

Meno, priezvisko a podpis oznamovateľa: .....

### VETERINÁRNE OSVEDČENIE

Číslo čipu/tetovania zvierat'a	
Aktuálna hmotnosť zvierat'a, dňa	
Je zviera udržiavané v imunitu pravidelným očkovaním?	<input type="radio"/> ÁNO <input type="radio"/> NIE
Prvé veterinárne ošetrenie	dátum adresa veterinárneho zariadenia meno veterinárneho lekára
Popis ochorenia/úrazu	
Diagnóza	
Priebeh liečby	
Iné záznamy veterinárneho lekára	

V ..... dňa

Meno, priezvisko a podpis oznamovateľa: .....

Poisťovateľ je oprávnený spracúvať osobné údaje dotknutých osôb v zmysle Zákona o poisťovníctve v platnom znení. Podrobné informácie o spracúvaní osobných údajov sú uvedené na webovom sídle poisťovateľa a v pobočkách poisťovateľa.

Generali Poist'ovňa, a. s., Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava, Slovenská republika, tel.: 02/38 11 11 17, e-mail: generali.sk@generali.com, www.generali.sk, zapísaná v obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel: Sa, vložka č.: 1325/B, IČO: 35 709 332, DIČ: 2021000487, IČ DPH: SK2021000487, č. ú.: 0048134112/0200, IBAN: SK35 0200 0000 0000 4813 4112, SWIFT: SUBASKBX. Spoločnosť patrí do skupiny Generali, ktorá je uvedená v talianskom zozname skupín poisťovní vedenom IVASS.