



Generali Poistovňa, pobočka poisťovne z iného členského štátu, IČO: 54 228 573, so sídlom Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava, zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel: Po, vložka č.: 8774/B, organizačná zložka podniku zahraničnej osoby, prostredníctvom ktorej v Slovenskej republike podniká Generali Česká pojišťovna a.s., IČO: 452 72 956, so sídlom Spálená 75/16, Nové Město, 110 00 Praha 1, Česká republika, zapísaná v obchodnom registri Mestského súdu v Prahe, oddiel B, vložka č. 1464, člen Skupiny Generali, zapísanej v talianskom registri poisťovacích skupín, vedenom IVASS, pod č. 026.

## Oznámenie škody z poistenia osobných vecí

### a asistenčných služieb platobným kartám VÚB, a. s.

Za Generali Poistovňa, pobočka poisťovne z iného členského štátu, prevzal dňa:  
meno a priezvisko, podpis a pečiatka:

#### Údaje o poistenej karte:

|                                |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--------------------------------|--|--|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Typ karty vydananej VÚB, a. s. |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Číslo karty                    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Platnosť do                    |  |  | / |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
|--|
|  |
|--|

#### Poistený:

|                                     |  |            |  |
|-------------------------------------|--|------------|--|
| Meno a priezvisko/<br>obchodné meno |  | RČ / IČO   |  |
| Ulica a č.                          |  | Mesto, PSČ |  |
| Telefón                             |  | Fax        |  |
| Číslo účtu / IBAN / BIC             |  | E-mail     |  |

#### Základné údaje o škode:

|                           |  |              |  |               |  |
|---------------------------|--|--------------|--|---------------|--|
| Predpokladaná výška škody |  | Dátum vzniku |  | Hodina vzniku |  |
|---------------------------|--|--------------|--|---------------|--|

**Miesto, kde došlo ku škode a jeho popis:** (PSČ, ulica, č. domu, č. posch., č. bytu). Miesto, kde boli poistené veci v čase PU uložené (napr. byt, poschodie, chodba, suterén, hala) a ako (napr. na zemi, paletách, v regáloch).

|  |
|--|
|  |
|--|

#### Popis škodovej udalosti (ako ku škode došlo, príčina vzniku škody):

|  |
|--|
|  |
|--|

|  |   |  |          |  |
|--|---|--|----------|--|
| Bola škoda šetrená políciou?<br>Uveďte mesto, ulicu a č. spisu | <input type="checkbox"/> Áno <input type="checkbox"/> Nie |  |          |  |
| Bola vykonaná obhliadka miesta škody?                          | <input type="checkbox"/> Áno <input type="checkbox"/> Nie |  |          |  |
| Zabezpečili ste fotodokumentáciu postihnutých vecí?            | Pred škodou   | <input type="checkbox"/> Áno<br><input type="checkbox"/> Nie | Po škode | <input type="checkbox"/> Áno<br><input type="checkbox"/> Nie |

Postihnutou vecou sa rozumie vec, ktorá bola poškodená, zničená alebo odcudzená.

|   |   |  |
|---|---|--|
| Ste pre prípad tejto škody poistený aj u iného poisťovateľa?<br>Ak áno, uveďte názov a číslo poistnej zmluvy.       | <input type="checkbox"/> Áno <input type="checkbox"/> Nie |  |
| Bola škoda zavinená konkrétnou osobou?<br>Ak áno, uveďte jej meno, priezvisko a adresu, resp. obchodné meno a sídlo | <input type="checkbox"/> Áno <input type="checkbox"/> Nie |  |

Poistený vyhlasuje, že na otázky odpovedal úplne a pravdivo. Tiež vyhlasuje, že si neuplatnil a neuplatní nárok na plnenie z iného druhu poistenia ani u inej poisťovne. Podpísaný vyhlasuje, že súhlasí v zmysle zákona č. 428/2002 Z. z. o ochrane osobných údajov v platnom znení so spracúvaním, poskytnutím, sprístupnením, osobných údajov v poskytnutom rozsahu a za účelom výkonu činností, ktoré sú predmetom podnikania

#### Zoznam poškodených vecí

| Popis veci / výrob. č. | Poškodené / zničené / odcudzené | Nadobúdacía cena | Dátum nadobudnutia |
|------------------------|---------------------------------|------------------|--------------------|
|                        |                                 |                  |                    |
|                        |                                 |                  |                    |
|                        |                                 |                  |                    |
|                        |                                 |                  |                    |
|                        |                                 |                  |                    |

Prosíme doložiť originál dokladu o kúpe tovaru poistenou kartou VÚB, a.s.

V..... dňa.....

.....

Podpis / pečiatka