

**OZNÁMENIE POISTNEJ UDALOSTI  
POISTENIE VECÍ OSOBNÉJ POTREBY A KARTY SLSP**

Označte krížikom a vyplňte nižšie uvedené údaje, týkajúce sa nahlasovanej poistnej udalosti (ďalej aj "PU")

Názov spoločnosti, ktorá sprostredkovala poistenie:

Číslo zmluvy / poistenia: ..... Dátum vzniku PU (deň, mesiac, rok): .....

Meno a priezvisko poisteného : ..... Rod. číslo: .....

Kontaktná adresa poisteného: ..... Štátna príslušnosť poisteného: .....

Tel. číslo poisteného: ..... Číslo dokladu totožnosti: .....

Bank. spojenie pre výplatu plnenia - číslo účtu poisteného v tvare IBAN a názov banky: .....

..... - podpisom tohto tlačiva prehlasujem, že som majiteľom vyššie uvedeného účtu

Súhlasím, aby mi akákoľvek korešpondencia, týkajúca sa tejto nahlasovanej udalosti, bola zasielaná len elektronicky (e-mailom)

nie  áno, a to na túto e-mailovú adresu: .....

Bola poistná udalosť nahlásená aj inej poisťovni:  nie  áno, názov poisťovne: .....

Podrobný popis okolností za akých došlo k poistnej udalosti a/alebo okolností, za akých bola poistná udalosť zistená:

.....  
.....  
.....  
.....

a) Vyplňte v prípade **straty**  alebo  **odcudzenia osobných vecí a zdravotníckych pomôcok**

Bola strata alebo odcudzenie vecí alebo pomôcok hlásená políciou?  nie  áno kedy (dátum, hodina): .....

Uvedte útvar polície, ktorému bola udalosť nahlásená: .....

Náklady potvrdzujúce vyhotovenie prip. kúpu novej predmetnej veci dňa: ..... Výška nákladov: .....

Došlo ku strate alebo odcudzeniu niečoho iného?  nie  áno - čoho .....

b) Vyplňte v prípade **odcudzenia mobilného zariadenia (MZ)**

Bolo odcudzenie MZ hlásené políciou?  nie  áno kedy (dátum, hodina): .....

Uvedte útvar polície, ktorému bola udalosť nahlásená: .....

Došlo k zneužitiu karty spolu s odcudzením MZ?  áno  nie

Bola SIM karta zablokovaná?  áno  nie

c) Vyplňte v prípade **zneužitia platobnej karty**

K poistnej udalosti došlo v dôsledku:  straty platobnej karty  odcudzenia platobnej karty

Číslo platobnej karty: ..... číslo účtu: .....

Celková výška neoprávnených transakcií: .....

Dátum a čas blokácie platobnej karty: .....

Jedná sa o zneužitie karty:  s použitím PIN  pri internetovej transakcii

Bola strata alebo krádež hlásená políciou?  nie  áno kedy: .....

Uvedte útvar polície, ktorému bola udalosť nahlásená: .....

d) Vyplňte v prípade odcudzenia hotovosti

K poistnej udalosti došlo v dôsledku:  odcudzenie pri prepadnutí  nútený výber pod hrozbou násillia

Výška odcudzenej hotovosti: .....

Bola strata alebo krádež hlásená polícií ?  nie  ano kedy.....

Uvedte útvar polície, ktorému bola udalosť nahlásená: .....

Vyplnené Oznámenie poistnej udalosti zašlite poštou na adresu

**Poistovňa Cardif Slovakia, a.s., Plynárenská 7/B, 821 09 Bratislava**

spolu s Prihláškou k poisteniu resp. potvrdením o uzatvorení poistenia a nasledujúcimi dokladmi :

**a) v prípade straty alebo odcudzenia osobných vecí a zdravotníckych pomôcok**

- kópiu policajného dokladu potvrdzujúceho oznámenie o odcudzení vecí
- originál dokladu potvrdzujúceho výšku finančnej straty, ktorá vznikla stratou alebo odcudzením vecí (napr. doklad o zaplattení za vyhotovenie duplikátov kľúčov, za novú bezpečnostnú vložku a pod.).

**b) v prípade odcudzenia mobilného zariadenia**

- kópiu policajného dokladu o oznámení , že došlo k odcudzeniu MZ alebo zneužitíu SIM karty
- doklad o kúpe odcudzeného MZ
- doklad o kúpe nového MZ
- doklad od mobilného operátora o zablokovaní SIM karty
- doklad potvrdzujúci výšku finančnej straty, ktorá vznikla zneužitím SIM karty (napr. výpis hovorov)
- faktúra od mobilného operátora za poplatok na vydanie novej SIM karty

**c) v prípade zneužitia platobnej karty alebo v prípade neoprávnených internetových transakcií platobnou kartou**

- kópiu policajného dokladu o oznámení, že došlo k odcudzeniu platobnej karty a jej zneužitíu
- kópiu výpisu z účtu s vyznačením neoprávnených transakcií, potvrdených poistníkom
- kópiu výpisu z účtu s vyznačením neoprávnených transakcií, potvrdených poistníkom

**d) v prípade odcudzenia hotovosti**

- kópiu trestného oznámenia prijatého orgánmi činnými v trestnom konaní
- kópiu výpisu z účtu s vyznačením transakcií

Beriem na vedomie, že poisťovňa je oprávnená podľa § 78 zákona č. 39/2015 Z.z. o poisťovníctve zisťovať, získavať, zaznamenávať, uchovávať, využívať a inak spracúvať osobné údaje klientov aj bez ich súhlasu, a to v rozsahu nevyhnutnom pri uzavretí poistnej zmluvy a správe poistenia. Ďalšie informácie ohľadne ochrany osobných údajov sa nachádzajú na internetovej stránke Poisťovne Cardif Slovakia, a.s. v časti Ochrana osobných údajov v dokumente Informácia o ochrane osobných údajov. Prehlasujem, že mnou poskytnuté údaje a informácie sú úplné a pravdivé. Beriem na vedomie, že akýkoľvek neúplný alebo nepravdivý údaj môže mať za následok odmietnutie plnenia a zánik poistenia. Neposkytnutie požadovaných dokladov môže mať za následok, že nebude možné poistnú udalosť ukončiť.

Dátum: .....

Podpis poisteného: .....

**Poisťovňa Cardif Slovakia, a.s.** BBC V., Plynárenská 7/C, 821 09 Bratislava, tel.: 421-2-5824 0011, fax: 421-2-5824 0019,  
<http://www.cardif.sk>, [cardifsklovakia@cardif.com](mailto:cardifsklovakia@cardif.com) IČO: 36 53 49 78, IČDPH: SK2021475885, Zap. v OR OS Bratislava I, odd. Sa, vl. č. 2547/B