



## OZNÁMENIE ŠKODOVEJ UDALOSTI

### Pohrebné poistenie

Poistná zmluva č.:																				
--------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

<b>Poistený:</b> Meno, priezvisko a titul:	RČ:
Adresa:	PSČ:
Deň úmrtia poisteného:	
Pribeh poistnej udalosti:	
K poistnej udalosti došlo	
1) v zamestnaní:	
2) v doprave:	
3) pri inej činnosti (uved'te akej):	
Prípud vyšetřovala polícia? Ak áno, uved'te presnú adresu:	
Mená a priezviská svedkov:	
Meno a priezvisko kontaktnej osoby, ktorá nahlasuje úmrtie poisteného:	
Adresa:	
Tel. číslo:	E-mail:

Ž/396/21

UNIQA linka +421 232 600 100

e-mail: [info@uniqa.sk](mailto:info@uniqa.sk)

[www.uniqa.sk](http://www.uniqa.sk)

UNIQA pojišťovna, a.s., so sídlom Evropská 810/136, 160 00 Praha 6, Česká republika, IČO: 492 40 480, spoločnosť zapísaná v obchodnom registri Mestského súdu v Prahe, oddiel B, vložka č. 2012, podnikajúca v Slovenskej republike prostredníctvom organizačnej zložky: UNIQA pojišťovna, a.s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, so sídlom Krasovského 3986/15, 851 01 Bratislava, Slovenská republika, IČO: 53 812 948, zapísaná v obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel Po, vložka č. 8726/B

**Vyhlásenie:**

Prehlasujem, že na všetky otázky som odpovedal(a) pravdivo a úplne a som si vedomý(á) dôsledkov nesprávnych odpovedí na povinnosť poisťiteľa plniť. Beriem na vedomie, že UNIQA pojišťovna, a.s., pobočka poisťovne z iného členského štátu spracúva moje osobné údaje na účely nahlásenia poistnej udalosti a následnej likvidácie poistnej udalosti, v rozsahu stanovenom v oznámení škodovej udalosti a dokladoch potrebných na posúdenie a likvidáciu škodovej udalosti a to v rámci výkonu činností súvisiacich s poisťovacou a zaistovacou činnosťou v zmysle platnej legislatívy a po dobu nevyhnutne potrebnú na zabezpečenie práv a povinností vyplývajúcich zo zmluvného vzťahu založeného poistnou zmluvou a súvisiacich so vzniknutou škodovou udalosťou. Spracúvanie mojich osobných údajov je v súlade s článkom 6 ods. 1 písm. b) a c) všeobecného nariadenia o ochrane osobných údajov Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 z 27. apríla o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov potrebné na plnenie tejto poistnej zmluvy ako aj zákonných povinností poisťiteľa pri výkone poisťovacej činnosti. Beriem na vedomie, že moje osobné údaje môžu byť poskytnuté aj iným subjektom podnikajúcim v oblasti poistenia, zaistenia a bankovníctva.

Vyhlasujem, že pri poskytnutí svojich osobných údajov poisťiteľovi UNIQA pojišťovna, a.s., pobočka poisťovne z iného členského štátu som bol dostatočne a zrozumiteľne informovaný o svojich právach vyplývajúcich zo spracúvania mojich osobných údajov, o prenose osobných údajov do tretích krajín, o povinnosti osobné údaje poskytnúť v súvislosti so zákonnými alebo zmluvnými požiadavkami, ako aj o ďalších relevantných skutočnostiach.

Zároveň beriem na vedomie, že UNIQA pojišťovna, a.s., pobočka poisťovne z iného členského štátu poskytuje všetky informácie týkajúce sa spracúvania osobných údajov na webovom sídle [www.uniqa.sk/osobneudaje](http://www.uniqa.sk/osobneudaje).

**Sankčná klauzula**

Bez ohľadu na všetky ostatné ustanovenia tejto poistnej zmluvy, poskytne poisťiteľ poistnú ochranu a poistné plnenie alebo iné plnenie z poistnej zmluvy iba v prípade, ak takýto postup nie je v rozpore so žiadnymi ekonomickými, obchodnými alebo finančnými sankciami a/alebo embargami Bezpečnostnej rady OSN, Európskej únie alebo akýmkoľvek ustanoveniami vnútroštátnej legislatívy či legislatívy Európskej únie, ktorá sa uplatňuje na účastníkov poistného vzťahu založeného touto poistnou zmluvou. Toto ustanovenie sa vzťahuje aj na ekonomické, obchodné alebo finančné sankcie a/alebo embargá vydané Spojenými štátmi americkými alebo inými krajinami, pokiaľ nie sú v rozpore s legislatívou Európskej únie alebo vnútroštátnou legislatívou vzťahujúcou sa na účastníkov poistného vzťahu založeného touto poistnou zmluvou. Ustanovenia tejto sankčnej klauzuly sa vzťahujú rovnako aj na zaistné zmluvy.

V ..... dňa: ..... Podpis kontaktnej osoby: .....

**Pokyny:**

Spolu s vyplneným tlačivom je na adresu UNIQA pojišťovna, a.s., pobočka poisťovne z iného členského štátu potrebné zaslať nasledovné dokumenty:

1. úradný doklad o úmrtí poisteného (úmrtný list),
2. lekárska správa o úmrtí poisteného (list o prehládke mŕtveho),
3. relácia z polície (ak prebehlo vyšetrovanie),
4. v prípade úmrtia poisteného v nemocnici priložiť aj prepúšťaciu správu z hospitalizácie poisteného,
5. právoplatný rozsudok, ak bol poistený vyhlásený za mŕtveho (originál alebo overenú kópiu).

**Korešpondenčná adresa:** UNIQA pojišťovna, a.s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, Krasovského 3986/15, 851 01 Bratislava