



OZNÁMENÍ ŠKODNÍ UDÁLOSTI

z pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou při výkonu povolání

Číslo pojistné smlouvy:

Datum a místo vzniku pojistné události:

Datum:	Čas:	Místo:	Okres:	Stát:
--------	------	--------	--------	-------

Škoda byla způsobena při plnění
pracovních úkolů nebo v přímé
souvislosti s nimi:

- ☐ - v pracovním poměru;
☐ - při práci konané na základě dohody o pracovní činnosti;
☐ - při práci konané na základě dohody o provedení práce.

Pojištěný (zaměstnanec):

Jméno a příjmení:	Rodné číslo:
Adresa bydliště:	PSČ:

Kontaktní osoba:
Telefon:
E-mail:

Přesný popis pojistné události (jak k události došlo a jaké povinnosti nebo předpisy byly porušeny).
V čem spatřujete svoje zavinění:

--

Poškozený (zaměstnavatel):

Právnícká osoba / jméno a příjmení:	IČ / rodné číslo:
Sídlo:	PSČ:

Kontaktní osoba:
Telefon:
E-mail:

Pojistné plnění má být zasláno na účet:

Peněžní ústav:	Číslo účtu:	Kód banky:	Variabilní symbol:
----------------	-------------	------------	--------------------

Bližší specifikace škody:

Výše vzniklé škody (není-li známa, odhadem):
Výše náhrady požadované organizací:

Specifikace poškozených nebo zničených věcí	Počet kusů	Pořizovací cena (Kč)	Stáří (roky)	Byla věc zničena nebo poškozena?

Došlo ke zranění osoby?

☐ - ANO

☐ - NE

Jste pojištěn na toto riziko u jiné pojišťovny?

☐ - ANO

☐ - NE

Jestliže ANO, u které?

Číslo pojistné smlouvy:

Bylo již poskytnuto pojistné plnění?

☐ - ANO

☐ - NE

V jaké výši?

Kč

Jiné sdělení:

Byla nehoda šetřena policií?

☐ - ANO

☐ - NE

Důvod:

Datum:

Číslo jednací:

Bylo projednáváno soudem?

☐ - ANO

☐ - NE

Adresa:

Číslo jednací:

Pokud ANO, jaký byl výsledek šetření? (pokuta, rozsudek, ...)

Potvrzení mzdové účárny:

Potvrzujeme,

že průměrný výdělek v rozhodném období:

činil

hrubého měsíčně.

Datum:

razítko a podpis

Poučení pro pojištěného:

Pojišťovna není vázána závazkem pojištěného, který na sebe vzal bez předchozího projednání s ní a jestliže jde o závazek převzatý nad rámec stanovený právními předpisy, např. uzná-li pojištěný dluh, ač ze zákona za škodu neodpovídá, nebo jej uzná ve výši přesahující skutečnou škodu, uzná již promlčený nárok organizace apod.

Já, níže podepsaný/á,

prohlašuji a podpisem stvrzuji, že veškeré údaje v tomto oznámení jsou pravdivé. Dále prohlašuji, že zmocňuji:

- mzdovou účárnu, aby vyplněné Potvrzení mzdové účárny o mém průměrném výdělků v rozhodném období za mě předala SOSaD,
- pojišťovnu, aby věc náhrady škody s poškozenou organizací projednala, a shledá-li požadavek na náhradu oprávněným, aby za mě, po odečtení spoluúčasti, škodu uhradila.

V _____, dne _____

podpis



SOUHLAS SE ZPRACOVÁNÍM OSOBNÍCH ÚDAJŮ

podle Nařízení (EU) o ochraně osobních údajů (GDPR), zákona č. 110/2019 Sb.,
o zpracování osobních údajů a zákona č. 111/2019 Sb., kterým se mění některé zákony
v souvislosti s přijetím zákona o zpracování osobních údajů, pro činnost SOSaD

I. Já, níže podepsaný/á:

jméno a příjmení:

datum narození:

adresa bydliště:

uděluji souhlas s tím, aby mé osobní údaje, poskytnuté SOSaD, byly zpracovány pro účely:*

☐ - pojištění odpovědnosti zaměstnance a člena SOSaD za škodu způsobenou zaměstnavateli na základě uzavřené Pojistné smlouvy,

☐ - likvidace škodní události pojišťovnou na základě oznámení škodní události,

☐ - jiné: _____.

** Zaškrtněte účel, pro který udělujete souhlas, popřípadě účel více odůvodněte.*

II. V souvislosti s udělením souhlasu jsem byl/a ze strany SOSaD seznámen/a s těmito skutečnostmi:

- 1) S poskytnutými osobními údaji bude ze strany SOSaD nakládáno s řádnou péčí a v souladu s platnými právními předpisy. Osobní údaje budou chráněny v maximální možné míře, která odpovídá technické úrovni dostupných prostředků;
- 2) Poskytnuté osobní údaje budou zpracovány pouze pro účel, pro který byl udělen souhlas;
- 3) Osobní údaje budou uchovávány pouze po nezbytně nutnou dobu;
- 4) Archivace osobních údajů je 5 let, nestanovuje-li zákon lhůtu delší, nebo není-li jiná lhůta stanovená účelem zpracování, jak to ukládají právní předpisy;
- 5) Osobní údaje nebudou předávány mimo SOSaD, s výjimkou případů, kdy je udělen samostatný souhlas s předáním, nebo předání údajů ukládá nebo k tomu opravňuje právní předpis nebo oprávněný zájem (např. v případě požadavků orgánů činných v trestním řízení apod.);
- 6) Mám právo na informace o zpracování mých osobních údajů, na podání námítky/stížnosti proti zpracování osobních údajů a na vyřízení mé žádosti nebo námítky/stížnosti ve lhůtě do jednoho měsíce od předložení žádosti nebo námítky/stížnosti SOSaD.

III. Podpisem souhlasu potvrzuji, že jsem byl/a seznámen/a s informacemi o zpracování osobních údajů, zejména o mém právu vztahující se ke zpracování osobních údajů včetně práva na přístup k informacím.

V _____, dne _____

podpis