

Pieczęć jednostki organizacyjnej

ZGŁOSZENIE SZKODY Z UBEZPIECZENIA MASZYN OD USZKODZEŃ (MB)

nr szkody: nr zgłoszenia szkody: nr teczki: *wypełnia InterRisk* *wypełnia InterRisk* *wypełnia InterRisk*
nr
polisy:

Czy na polisie jest cesja na bank: NIE TAK nazwa i adres banku: _____

Data zdarzenia (dd-mm-rrrr): Godzina:

Miejsce szkody:

Data zgłoszenia szkody do InterRisk (dd-mm-rrrr):

Dane Ubezpieczającego:

Nazwa / Imię i nazwisko:

Adres siedziby:

REGON / PESEL:

Kontakt: nr telefonu, e-mail

Dane Ubezpieczonego:

Nazwa / Imię i nazwisko:

Adres siedziby:

REGON / PESEL:

Kontakt: nr telefonu, e-mail

Imię i nazwisko Kierownika Zakładu:

Dane zgłaszającego szkodę:

Imię i nazwisko osoby zgłaszającej:

Nazwa zgłaszającego:

Kontakt: nr telefonu, adres, e-mail

Świadkowie zdarzenia *:

Imię i nazwisko:

Adres zamieszkania:

Zawód:

Kontakt: nr telefonu, e-mail

** w przypadku kilku świadków prosimy załączyć dane w osobnym załączniku*

Dokładny opis okoliczności zdarzenia (załączyć szkic sytuacyjny, zdjęcia itp.) *:

Przyczyna powstania szkody:

O zdarzeniu poinformowano	TAK	NIE	Dokładny adres i telefon
Policję			
Straż Pożarną			
Producenta / serwisanta maszyny			
Inne			

Kto powiadomił o szkodzie?

Imię i nazwisko:

Adres zamieszkania:

Zawód:

Kontakt: nr telefonu, e-mail

Dane uszkodzonego elementu **:

Pozycja z wykazu do polisy, która uległa uszkodzeniu:

Suma ubezpieczenia:

Nazwa producenta, typ, model urządzenia:

Rok produkcji, nr seryjny (prosimy o podanie szczegółów zgodnie z tabliczką znamionową):

Opis uszkodzonego elementu (wydajność, prędkość obrotowa, masa itd.):

Jakie części zostały uszkodzone?

Wysokość roszczeń (wstępna wycena strat):

** w przypadku niewystarczającej ilości miejsca, prosimy dołączyć opis jako załącznik*

*** jeżeli więcej niż jeden element z wykazu do polisy uległ uszkodzeniu prosimy wypełnić formularz dla każdego elementu lub dołączyć opis jako załącznik*

W jaki sposób będzie przeprowadzona naprawa / remont / wymiana, przez kogo i gdzie?

Prosimy o podanie przewidywanego czasu naprawy:

Jaki jest przewidywany koszt naprawy?

Czy upłynął okres gwarancji udzielonej przez producenta na uszkodzony element?
tak, to kiedy?

NIE TAK Jeżeli

Dane osoby, która w chwili zdarzenia obsługiwała maszynę / urządzenie (operatora maszyny):

Imię i nazwisko:

Adres zamieszkania:

Zawód:

Kontakt: nr telefonu, e-mail

Czy podczas prowadzenia napraw wprowadzono jakiegokolwiek zmiany lub modernizacje / ulepszenia projektu, metod prowadzenia robót lub materiałów budowlanych? NIE TAK Jeżeli tak, to w jakim zakresie?

Czy wystąpiły szkody w istniejących budynkach lub mieniu otaczającym? NIE TAK Jeżeli tak to w jakim zakresie stwierdzono uszkodzenia i przez co spowodowane?

Prosimy podać wstępną wycenę strat:

Dane sprawcy szkody:

Nazwa / Imię i nazwisko:

Adres siedziby / zamieszkania:

REGON / PESEL:

Kontakt: nr telefonu, e-mail

Czy w sprawie wdrożono postępowanie karne? komu
oraz organ prowadzący sprawę:

NIE TAK Jeżeli tak to prosimy wskazać przeciwko

Dane osoby kontaktowej:

Imię i nazwisko:

Nazwa:

Kontakt: nr telefonu, adres, e-mail:

Czy Ubezpieczony jest płatnikiem podatku VAT? TAK NIE

Czy Ubezpieczony z tytułu zaistniałej szkody otrzymał odszkodowanie z innego zakładu ubezpieczeń lub czy zgłosił szkodę do innego zakładu ubezpieczeń NIE TAK Nazwa i adres zakładu ubezpieczeń:

Do zgłoszenia załączono następujące dokumenty (oryginał / kopia) *:

Dokument potwierdzający posiadanie ubezpieczone mienia

Wykaz uszkodzonego / skradzionego mienia

Rachunek wysokości strat / dokumenty, na podstawie których został sporządzony

Zdjęcia z miejsca zdarzenia / zdjęcia przedmiotu szkody

Dokument z Policji / Straży Miejskiej / Straży Pożarnej dotyczący zdarzenia

- Dokumentacja techniczna uszkodzonej maszyny
- Kopia uprawnień operatora maszyny do obsługi maszyny
- Oświadczenie operatora maszyny o stanie trzeźwości / pozostawania pod wpływem środków odurzających
- Inne (wymienić jakie?)

Uwagi:

Informacja zgodna z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), zwanego dalej Rozporządzeniem.

Administrator danych osobowych

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest InterRisk TU SA Vienna Insurance Group z siedzibą w Warszawie, ul. Noakowskiego 22 (zwany dalej Administratorem lub InterRisk). Z Administratorem można się skontaktować poprzez adres email: sekretariat@InterRisk.pl, telefonicznie pod numerem 48 22 537 68 00 lub pisemnie na adres siedziby Administratora.

Inspektor ochrony danych

Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym można się skontaktować - we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych - poprzez email iod@interrisk.pl, telefonicznie pod numerem 48 22 537 68 00 lub pisemnie na adres siedziby Administratora.

Cele przetwarzania oraz podstawa prawna przetwarzania

Pani/Pana dane mogą być przetwarzane w celu:

- wykonania umowy ubezpieczenia w zakresie likwidacji szkody (podstawa prawna – art. 6 ust 1 pkt c), art. 9 ust 2 pkt f lub pkt g) Rozporządzenia),
- ewentualnie w celu ustalenia dochodzenia lub obrony roszczeń związanych ze zgłoszoną szkodą (podstawa prawna – art. 6 ust 1 pkt f), art. 9 ust 2 pkt f lub pkt g) Rozporządzenia); prawnie uzasadnionym interesem Administratora jest możliwość dochodzenia lub obrony przed roszczeniami,
- ewentualnie w celu podejmowania czynności w związku z przeciwdziałaniem wypłatom nienależnych świadczeń (podstawa prawna - art. 6 ust 1 pkt f) Rozporządzenia); prawnie uzasadnionym interesem Administratora jest zapobieganie i ściganie przestępstw popełnianych na jego szkodę,

Okres przechowywania danych

Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane do momentu przedawnienia roszczeń wynikających ze zgłoszonej szkody lub do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego z przepisów prawa, w szczególności obowiązku przechowywania dokumentów księgowych dotyczących umowy ubezpieczenia.

Odbiorcy danych

Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazywane podmiotom upoważnionym do pozyskania danych osobowych na podstawie szczególnych przepisów prawa, a także podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie Administratora, m.in. dostawcom usług IT, podmiotom przetwarzającym dane w celu dochodzenia lub obrony przed roszczeniami, podmiotom świadczącym usługi w zakresie likwidacji szkód, podmiotom archiwizującym lub usuwającym dane, operatorom pocztowym – przy czym takie podmioty przetwarzają dane na podstawie umowy z Administratorem i wyłącznie zgodnie z poleceniami Administratora.

Przekazywanie danych poza EOG

Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane odbiorcom znajdującym się w państwach poza Europejskim Obszarem Gospodarczym. Gdyby taki transfer danych osobowych miał się odbyć – co może nastąpić m.in. w związku z ewentualnym korzystaniem przez Administratora z rozwiązań informatycznych opartych na rozwiązaniach chmurowych lub serwisowanych przez centrum obsługi zlokalizowane poza EOG – Administrator zapewni mechanizm

legalizujący transfer zgodnie z prawem Unii i zapewniający odpowiednie gwarancje ochrony danych osobowych. Zostanie Pan/Pani także poinformowany o planowanym transferze.

Prawa osoby, której dane dotyczą

Przysługuje Pani/Panu prawo do:

- dostępu do Pani/Pana danych oraz prawo żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania,
- wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych (w zakresie, w jakim podstawą przetwarzania danych jest przesłanka prawnie uzasadnionego interesu Administratora),

W celu skorzystania z powyższych praw należy skontaktować się z Administratorem danych lub z inspektorem ochrony danych. Dane kontaktowe wskazane są powyżej.

Dodatkowo przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych, tzn. do Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

Informacja o wymogu podania danych

Podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale niezbędne do przeprowadzenia procesu likwidacji zgłoszonej szkody – bez podania danych osobowych likwidacja szkody nie jest możliwa.

OŚWIADCZENIA ZGŁASZAJĄCEGO

1. Oświadczam, że zgłoszone przeze mnie dane w niniejszym zgłoszeniu są prawdziwe
2. Wyrażam zgodę na kontakt e-mailowy w sprawie zgłoszonej szkody

.....
Miejscowość, data

.....
*Podpis (pieczęć)
przyjmującego zgłoszenie*

.....
*Czytelny podpis (pieczęć)
zgłaszającego szkodę*

* w przypadku załączenia jednego z dokumentów oddzielonych ukośnikiem („/”) niepotrzebne skreślić