

# Dotazník pre prerušenie prevádzky z titulu lomu stroja

1. Názov podniku:			IČO:	
2. Adresa sídla spoločnosti:				
3. Adresa miesta poistenia (ak je rozdielna od sídla):				
4. Popis činnosti:				
5. Kedy bola založená vaša spoločnosť?				
6. Jedná sa o sériovú alebo zákazkovú výrobu				
7. Je výroba Just-in-Time?	Áno			
	Nie			
8. K akým prerušeniam prevádzky došlo v dôsledku poruchy stroja za ostatných 5 rokov?	Poškodený stroj / príčina	Trvanie v dňoch		
9. Jednoducho popíšte výrobný proces so zreteľom na kľúčové/nezastupiteľné technológie. (Ak je potrebné, priložte ďalší list papiera.)				
10. Aký typ servisných prác <b>ste</b> schopný vykonať vlastnými silami?				
11. Aký typ servisných prác <b>nie ste</b> schopný vykonať vlastnými silami?				

12. Aké údržbárske zásahy sú v pravidelných intervaloch vykonávané na poisťovaných strojoch?	Uvedte typ údržby a interval.		
13. Dostupnosť náhradných dielov	(vlastný sklad, sklad dodávateľa, ...)		
14. Máte uzatvorenú servisnú zmluvu na kľúčové technologické zariadenia?	Áno		Nie
	(Prosím vyznačte externé servisné organizácie k jednotlivým strojom v zozname poisťovaných strojov spolu so zazmluvneným reakčným časom)		
15. Normálny pracovný čas podniku.	Hodín denne		Počet zamestnancov
	Počet zmien		Počet zamestnancov údržby
	Dní za rok		Fluktuácia, %
16. Je produkcia podniku nejako sezónne závislá? (zmena nad 20%)	Áno		Nie
	Ak áno napíšte v ktorých mesiacoch a koľko +/- %		
17. Máte zásoby nedokončených a dokončených produktov?	Áno		Nie
	Ak áno, na ako dlho dokážete uspokojiť dopyt?		
18. Aká spoluúčasť je požadovaná? (minimálna spoluúčasť je 7 dní)	7 dní	10 dní	14 dní
19. V ktorej poisťovni máte poistený:	Majetok?		
	Prerušenie prevádzky?		
20. Boli stroje v predchádzajúcom období poistené na prerušenie prevádzky z titulu lomu stroja?	Áno		Nie
	Ak áno, v ktorej poisťovni?		
21. Máte vypracovaný núdzový plán obnovenia činnosti? (Business Continuity Plan)	Áno		Nie

Poisťovateľ sa zaväzuje pracovať s informáciami v tomto dotazníku ako s dôvernými. Dole podpísané osoby týmto vyhlasujú, že na otázky uvedené v dotazníku odpovedali úplne a na základe svojich najlepších vedomostí. Ďalej súhlasia, že informácie z tohto dotazníka budú použité pri vypracovaní ponuky poistenia a v prípade akceptácie ponuky bude dotazník tvoriť súčasť poisťovnej zmluvy.

V.....

Dňa:.....

Podpis:.....

Colonnade Insurance S.A. so sídlom Rue Jean Piret 1, L-2350 Luxemburg, Luxembursko, zapísaná v Obchodnom registri Luxemburg pod č. B 61605  
konajúca prostredníctvom

Colonnade Insurance S.A., pobočka poisťovne z iného členského štátu so sídlom Moldavská cesta 8 B, 042 80 Košice, IČO: 50 013 602, DIČ: 4120026471, IČ DPH: SK4120026471  
zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Košice I, oddiel: Po, vložka č. : 591/V

P. Č.	Názov a typ stroja	Rok výroby	Rok poslednej GO	Vytaženie stroja (%)	Servisná zmluva (áno/nie)	Reakčný čas servisu (hodiny)	Odhadovaná maximálna doba opravy	Pozn. (škodová história)

Colonnade Insurance S.A. so sídlom Rue Jean Piret 1, L-2350 Luxemburg, Luxembursko, zapísaná v Obchodnom registri Luxemburg pod č. B 61605  
konajúca prostredníctvom

Colonnade Insurance S.A., pobočka poisťovne z iného členského štátu so sídlom Moldavská cesta 8 B, 042 80 Košice, IČO: 50 013 602, DIČ: 4120026471, IČ DPH: SK4120026471  
zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Košice I, oddiel: Po, vložka č. : 591/V