

OZNÁMENÍ ŠKODNÍ UDÁLOSTI Z DOPLŇKOVÉHO POJIŠTĚNÍ

Předložte kopii technického průkazu. Před započatím opravy vozidla vyčkejte na pokyn pracovníka pojišťovny.

1. Datum a místo události

| | | | | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|-----------------------|
| Den | Měsíc | Rok | Hodin | Minut | Místo události / Země |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

2. Pojištěný (obvykle vlastník dle TP)

| | | | |
|----------------------------------|----------------------|-------------------|--|
| Jméno, příjmení / obchodní jméno | <input type="text"/> | Rodné číslo / IČO | <input type="text"/> |
| Adresa / Sídlo | <input type="text"/> | | |
| E-mail | <input type="text"/> | Telefon | <input type="text"/> |
| | | Plátce DPH | ANO <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> |
| Bankovní spojení: | <input type="text"/> | Specifický symbol | <input type="text"/> |

3. Právo uplatněno z doplňkového pojištění

| | | | | | | | | | | | | |
|------|--------------------------|------|--------------------------|-----------|--------------------------|------|--------------------------|-------|--------------------------|------|--------------------------|----------------------|
| Sklo | <input type="checkbox"/> | Zvěř | <input type="checkbox"/> | Zavazadla | <input type="checkbox"/> | Úraz | <input type="checkbox"/> | Živel | <input type="checkbox"/> | Jiné | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
|------|--------------------------|------|--------------------------|-----------|--------------------------|------|--------------------------|-------|--------------------------|------|--------------------------|----------------------|

4. Řidič vozidla, jehož provozem byla újma způsobena

| | | | |
|-----------------|----------------------|-------------|----------------------|
| Jméno, příjmení | <input type="text"/> | Rodné číslo | <input type="text"/> |
| Adresa | <input type="text"/> | Telefon | <input type="text"/> |

5. Vozidlo

| | | | | | |
|--|----------------------|--------------|----------------------|------------|----------------------|
| SPZ / RZ | <input type="text"/> | Značka a typ | <input type="text"/> | Rok výroby | <input type="text"/> |
| VIN (výr. číslo vozidla, ev. číslo karoserie/rámu) | <input type="text"/> | | | | |

6. Popis události

Podrobný popis průběhu události

Rozsah poškození vlastního vozidla:

Údlost způsobil (jméno, příjmení / obchodní jméno, adresa / sídlo, SPZ/RZ vozidla a pojišťovna toho, kdo za újmu odpovídá)

Poškozený (jméno, příjmení / obchodní jméno, adresa / sídlo, vč. PSČ) – vyplnit pouze v případě vlastního zavinění nehody

| | | | | |
|---------------------------------------|------------------------------|-----------------------------|--------------------------------|----------------------|
| Uplatňujete právo z jiného pojištění? | ANO <input type="checkbox"/> | NE <input type="checkbox"/> | Z kterého a u které pojišťovny | <input type="text"/> |
|---------------------------------------|------------------------------|-----------------------------|--------------------------------|----------------------|

| | | | | |
|------------------------------|------------------------------|-----------------------------|---------------------------------------|----------------------|
| Byla udlost šetřena policií? | ANO <input type="checkbox"/> | NE <input type="checkbox"/> | místo, adresa, případně razítko a ČVS | <input type="text"/> |
|------------------------------|------------------------------|-----------------------------|---------------------------------------|----------------------|

| | |
|--------------------------|----------------------|
| Důvod neohlášení policií | <input type="text"/> |
|--------------------------|----------------------|

Zplnomocňuji tímto podle § 50 a 51 tr. řádu (§ 33 spr. řádu) pracovníka Slavia pojišťovny, a.s., aby ve smyslu § 65 tr. řádu (§ 38 spr. řádu) pro potřeby likvidace výše uvedené škody nahlížel do vyšetřovacího spisu (spisu dopravní nehody) Policie ČR, činil z něho výpisky a pořizoval si na vlastní náklady kopie. Prohlašuji, že jsem pravdivě a úplně uvedl všechny zde požadované údaje a současně se zavazuji dále postupovat podle platných Všeobecných pojistných podmínek, Doplnkových pojistných podmínek a Smluvních ujednání. Bude-li poskytováno plnění za poškozenou, zničenou či odcizenou věc, která je ve spoluvlastnictví více osob, jsem si vědom/a, že plnění náleží všem oprávněným spoluvlastníkům a zavazuji se proto k finančnímu vypořádání s nimi.

Počet příloh

V

Dne

Podpis pojištěného (u firmy razítko)

Zplnomocňuji tímto podle § 50 a 51 tr. řádu (§ 33 spr. řádu) pracovníka Slavia pojišťovny, a.s., aby ve smyslu § 65 tr. řádu (§ 38 spr. řádu) pro potřeby likvidace výše uvedené škody nahlížel do vyšetřovacího spisu (spisu dopravní nehody) Policie ČR, činil z něho výpisky a pořizoval si na vlastní náklady kopie. Prohlašuji, že jsem pravdivě a úplně uvedl všechny zde požadované údaje a současně se zavazuji dále postupovat podle platných Všeobecných pojistných podmínek, Doplnkových pojistných podmínek a Smluvních ujednání. Bude-li poskytováno plnění za poškozenou, zničenou či odcizenou věc, která je ve spoluvlastnictví více osob, jsem si vědom/a, že plnění náleží všem oprávněným spoluvlastníkům a zavazuji se proto k finančnímu vypořádání s nimi.

Počet příloh

V

Dne

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Podpis pojištěného (u firmy razítko)