

OZNÁMENÍ POJISTNÉ UDÁLOSTI PRO POJIŠTĚNÍ FINANČNÍCH ZTRÁT ŘIDIČŮ A PROVOZOVATELŮ MOTOROVÝCH VOZIDEL

Chcete-li uplatnit právo na plnění ze škody, vyplňte tento formulář a odešlete na adresu: **Slavia pojišťovna a.s., Revoluční 1, 110 00 Praha 1**

1. Pojištěný

Jméno, příjmení / obchodní jméno

Rodné číslo / IČO

Adresa / Sídlo

E-mail

Telefon

Bankovní spojení:

Specifický symbol

Datum vzniku přestupku

Místo vzniku přestupku

2. Popis události

Podrobný popis průběhu události

SPOLU S TÍMTO FORMULÁŘEM PŘEDLOŽTE POJIŠŤOVNĚ NÁSLEDUJÍCÍ DOKLADY

Pojištění přestupků:

Pravomocné rozhodnutí
v přestupkovém řízeníVýpis z registru řidičů, ve kterém je
zaznamenán přestupek

Kopie řidičského průkazu řidiče

Kopie osvědčení o technické způsobilosti MV

Doklad o pracovněprávním vztahu
k zaměstnavateli - pojistníkovi

Doklad o zaplacení přestupku

Pojištění odebrání ŘP:

Výpis z registrů řidičů, ve kterém je
zaznamenáno 12 bodů

Kopie výzvy správního orgánu k odevzdání ŘP

Doklady prokazující výši škody (účtenky
za taxi, smluvního řidiče, autoškolu..)Doklady o pracovněprávním vztahu řidiče
k zaměstnavateli - pojistníkovi

Přípojištění právních služeb:

Kopie plné moci advokáta k zastupování
v řízeníPravomocné rozhodnutí v přestupkovém
nebo soudním řízeníVycíslení nákladů řízení dle vyhlášky
č.177/1996 Sb.

Zplnomocňuji tímto Slavia pojišťovnu a.s., aby pro potřeby likvidace této škody nahlížela do příslušného správního spisu za účelem likvidace předmětné škody, činila si z něj výpisky a kopie.

Prohlašuji, že jsem na všechny dotazy uvedené v tomto formuláři odpověděl/a pravdivě a úplně a jsem si vědom/a důsledků nesprávných odpovědí.

Počet příloh

Dne

Podpis pojištěného (u firmy razítko)