

OZNÁMENÍ ŠKODNÍ UDÁLOSTI Z HAVARIJNÍHO 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. 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"/>			Barva vozidla	<input type="text"/>
Stav tachometru	<input type="text"/>	Leasing	ANO <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/>	Poskytovatel Leasingu	<input type="text"/>

4. Řidič

Jméno, příjmení	<input type="text"/>	Při této pojistné události byl Policií ČR zjištěn vliv návykových látek (zejména alkohol)	ANO <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/>
Řidičský průkaz číslo	<input type="text"/>	Řidičský průkaz skupina	<input type="text"/>

5. Popis události

Podrobný popis průběhu události

Rozsah poškození vlastního vozidla:

Událost 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

Rozsah poškození vozidla protistrany

SPZ / RZ Značka a typ

Poškození jiného majetku či způsobení jiné újmy:

Uplatňujete právo z jiného pojištění? ANO NE Z kterého a u které pojišťovny

Byla událost šetřena policií? ANO NE místo, adresa, případně razítko a ČVS

Důvod neohlášení policií

6. Prohlídka / oprava vozidla

Kde a kdy je možno poškozené vozidlo prohlédnout?

Kontaktní osoba – jméno, příjmení

Telefon

Bude poškozené vozidlo opravováno?

ANO

NE

V opravě

Svépomocí

Oběma způsoby

Předpokládaná doba opravy

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 Všeobecných pojistných podmínek, Doplnkových pojistných podmínek a Smluvních ujednání, které jsem obdržel při uzavření pojistné smlouvy.

Počet příloh

V

Dne

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Podpis pojištěného (u firmy razítko)