



Oznámení škodné události z pojištění odpovědnosti, osobních věcí, bezpečnostních rizik a právní ochrany a kauce

Otisk razítka, datum a podpis příjemce

Číslo pojistné smlouvy			
Datum platnosti pojištění od:		do:	
Pojištěný:			
ŘČ /Datum nar.:		Jméno a příjmení:	
Ulice, č. popisné:			
Obec:		PSČ:	
Email:		Telefon:	
Žadatel: vypíšte v případě, že pojištěný není shodný se žadatelem			
ŘČ /Datum nar.:		Jméno a příjmení:	
Ulice, č. popisné:			
Obec:		PSČ:	
Email:		Telefon:	
Údaje o škodné události:			
Datum a hodina vzniku (popř. časový interval):			
Místo vzniku:			
Místo:		Stát:	
Doplňující údaje o místu události:			
Oznámil jste škodnou událost asistenční službě? Ano ☐ Ne ☐			
Jste současně pojištěn na stejné riziko jinou pojistnou smlouvou (např. z platební karty)? Ano ☐ Ne ☐			
Došlo ke škodné události pod vlivem alkoholu nebo jiných návykových látek? Ano ☐ Ne ☐			
Byla škodná událost šetřena policií? Ano ☐ Ne ☐			
Pokud Ano, uveďte kdo případ vyšetřoval a přiložte policejní zprávu			
Byla škodná událost způsobena cizím zaviněním? Ano ☐ Ne ☐			
Vznikla škoda při dopravní nehodě? Ano ☐ Ne ☐			
Pojištění osobních věcí, cestovních dokladů			
O jaký typ škody se jedná? poškození ☐ zničení ☐ odcizení ☐ zpoždění ☐ jiné ☐			
Uveďte podrobný popis za jakých okolností došlo ke škodě a uveďte seznam poškozených, zničených resp. odcizených věcí, jejich datum pořízení a pořizovací cenu.			
V případě, že škodná událost byla způsobena dopravcem, uveďte jeho název, adresu sídla firmy příp. IČ a email.			

Pojištění zpoždění nebo zmeškání dopravního prostředku

O jaký typ škody se jedná?

zpoždění

☐

zmeškání

☐

Datum a čas plánovaného odjezdu dopravního prostředku:

Skutečný odjezd:

--	--

Uveďte podrobný popis za jakých okolností došlo ke zpoždění / zmeškání dopravního prostředku.

--

Název dopravce, adresa, email, telefon.

--

Pojištění odpovědnosti

Informace o poškozené osobě:

Příjmení:

--

Jméno:

--

Datum nar. / IČO u práv. osoby:

--

Název společnosti u práv. osob:

--

Adresa trvalého bydliště / Sídlo společnosti:

--

Telefon:

--

Email:

--

O jaký typ škody se jedná?

na zdraví

☐

na majetku

☐

jiná

☐

Uveďte podrobný popis za jakých okolností došlo ke škodě.

--

Jste s poškozeným v příbuzenském vztahu?

Ano

☐

Ne

☐

Žijete s poškozeným ve společné domácnosti?

Ano

☐

Ne

☐

Pojištění bezpečnostních rizik, právní ochrany a kauce

Uveďte podrobný popis za jakých okolností došlo ke škodě.

--

Výši vzniklé škody prokazují těmito doklady:

☐

Cestovní smlouva

☐

Nevyužité cest. doklady, náhradní cest. doklady

☐

Doklad od dopravce o zpoždění zavazadel

☐

jiné

Bude nebo byl uplatněn nárok na
pojistné plnění
u jiného pojistitele?

Ano

☐

Ne

☐

Pokud Ano, u kterého?

--

Doplňující poznámky:

--

Číslo účtu pro případné pojistné plnění:

Peněžní ústav:

Číslo účtu:

Kód banky:

--	--	--

Počet příloh:

--

Prohlašuji, že jsem všechny otázky zodpověděl/a pravdivě a úplně a jsem si vědom/a důsledků nesprávných, zkreslených nebo neúplných odpovědí pro povinnost pojistitele poskytnout pojistné plnění.

Souhlasím, aby si pojistitel vyžádal veškerou dokumentaci o zdravotním stavu a průběhu léčeni pojištěného pro potřeby šetření škodné události a zprošťuji lékaře slibu mlčenlivosti. Dále zmocňuji lékaře, zdravotnická zařízení a zařízení poskytující zdravotní péči k vyhotovení lékařských zpráv, výpisu ze zdravotnické dokumentace či k jejich zapůjčení.

Rovněž souhlasím, aby si pojistitel pro potřeby šetření škodné události vyžádal potřebné doklady u policie, správních orgánů a jiných pojišťoven.

V _____ dne _____

podpis pojištěného nebo žadatele