

# Oznámení vzniku škodní události na vozidle za pojištěného



<input type="checkbox"/> povinné ručení	číslo pojistné smlouvy	číslo škodní události
<input type="checkbox"/> havarijní pojištění		
<input type="checkbox"/> pojištění přepravovaných osob		

## Pojistitel

Generali Pojišťovna a.s., Bělehradská 132, 120 84 Praha 2, zapsaná v OR vedeném Městským soudem v Praze, spisová značka B 2866, IČO: 61859869, DIČ: CZ699001273, generali.cz. Společnost je členem Skupiny Generali, zapsané v italském registru pojišťovacích skupin, vedeném IVASS.

## Pojištěný

příjmení, jméno, titul (název právnické osoby)		rodné číslo / IČO
<b>Adresa trvalého bydliště (adresa sídla)</b>		
ulice	č. popisné/orientační	telefon
obec – část obce	PSČ	e-mail
<b>Korespondenční adresa (vyplňte pouze v případě, je-li adresa odlišná od adresy trvalého bydliště)</b>		
příjmení, jméno, titul (název právnické osoby)	ulice	č. popisné/orientační
obec – část obce	PSČ	e-mail
příjmení, jméno, titul (název právnické osoby) oprávněné jednat za pojistníka		

## Ohlašovatel (pokud je odlišný od pojištěného)

příjmení, jméno, titul (název právnické osoby)		rodné číslo / IČO
<b>Adresa trvalého bydliště (adresa sídla)</b>		
ulice	č. popisné/orientační	telefon
obec – část obce	PSČ	e-mail
<b>Korespondenční adresa (vyplňte pouze v případě, je-li adresa odlišná od adresy trvalého bydliště)</b>		
příjmení, jméno, titul (název právnické osoby)	ulice	č. popisné/orientační
obec – část obce	PSČ	e-mail
příjmení, jméno, titul (název právnické osoby) oprávněné jednat za pojistníka		

## Údaje o pojištěném vozidle

tovární značka	typ		
VIN (číslo karoserie) nebo evidenční číslo (u strojů, vysokozdvizných vozíků apod.)	registrační značka (SPZ)		
Je vozidlo na leasing nebo úvěr?	u vozidla na leasing/úvěr uveďte název leasingové společnosti	číslo leasingové smlouvy	
<input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne			
Je provozovatel vozidla plátcem DPH?	rok výroby	barva	počet ujetých km pojištěného vozidla
<input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne			
Jsou na vozidle nějaká poškození, která nesouvisí s touto událostí?	pokud ano, uveďte jaká		
<input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne			



## Údaje o škodě nebo jiné újmě

datum vzniku škody    hodina vzniku    přesný popis místa vzniku škodní události (adresa, blízké objekty apod.)

příčina vzniku (jak ke škodě došlo) a podrobný popis škodního děje

Šetřila událost např. policie nebo hasičský sbor? Pokud ano, uveďte název útvaru a číslo jednací.

ano     ne

Byl, v souladu s § 47 zákona č. 361/2000 Sb., sepsán společný Záznam o dopravní nehodě?

ano     ne

Došlo v souvislosti s nehodou ke zranění osob?

ano     ne

V případě zranění označte jeho rozsah:     lehké     středně těžké     těžké     úmrtí     neznám rozsah zranění

Byli na místě události přítomni svědci?

ano     ne

Pokud ano, uveďte jména svědků, jejich adresy a kontaktní údaje (telefon, e-mail).

## Údaje o řidiči pojištěného vozidla

příjmení, jméno, titul

datum narození/rodné číslo

adresa bydliště

telefon

číslo řidičského oprávnění

sk. řidičského oprávnění

Byl řidič v době nehody pod vlivem alkoholu nebo omamných látek?     ano     ne

## Údaje o poškozeném

příjmení, jméno, titul

datum narození/rodné číslo

adresa bydliště

PSČ

telefon

e-mail

## Údaje o poškozeném vozidle

tovární značka

typ

VIN (číslo karoserie) nebo evidenční číslo (u strojů, vysokozdvizných vozíků apod.)

registrační značka (SPZ)

rozsah poškození

Souhlasíte s tím, že řidič pojištěného vozidla zavínil dopravní nehodu?     plně     částečně     vůbec     nevím

Považujete nárok poškozeného na úhradu výše uvedených poškození za oprávněný?     ano     ne     nevím

### Návrh na stanovení míry účasti:

**A** účastník nehody, jméno

míra účasti

 %

**B** účastník nehody, jméno

%

komentář k míře účasti

### Havarijní pojištění (vyplňuje se v případě, že je sjednáno)

rozsah poškození způsobených v souvislosti s touto událostí

Jsou na vozidle poškození, která nesouvisí s touto událostí? Pokud ano, uveďte jaká.

ano  ne

Kdy a kde je možno poškozené vozidlo prohlédnout?

Jakým způsobem bude škodní událost řešena?  rozpočet  faktura za opravu  totální škoda (konečné stanovisko vydá likvidátor)  nevím

### Úrazové pojištění přepravovaných osob (vyplňuje se v případě, že je sjednáno)

jména a adresy osob zraněných v pojištěném vozidle

adresy zařízení, kde byli zranění hospitalizováni

### Údaje o pojistném plnění (vyplňuje se v případě uhrazení škody poškozenému nebo u škody z havarijního a úrazového pojištění)

**výplatu pojistného plnění provedte na adresu / účet**

adresa

číslo účtu / kód banky

variabilní symbol

### Prohlášení pojištěného

Prohlašuji, že jsem na všechny dotazy odpověděl pravdivě a úplně a jsem si vědom následků uvedení nepravdivých nebo zkreslených údajů nebo zamlčení podstatných údajů. Současně zmocňuji pojistitele k tomu, aby za mě podle platných předpisů tuto škodní událost s poškozeným projednal a bude-li to v souladu s právními předpisy a pojistnou smlouvou, aby mu újmu nahradil. Jsem si vědom své povinnosti pravdivě a úplně odpovědět na všechny dotazy pojistitele a uvést všechny informace i ty, které se mi jeví jako nepodstatné. Zprošťuji pojistitele mlčenlivosti o této škodní události ve vztahu k zajistiteli pro potřeby zajištění pojistitele.

V souvislosti s touto škodní událostí dále zprošťuji státní zastupitelství, policii a další orgány činné v trestním řízení, hasičský záchranný sbor, lékaře, zdravotnická zařízení a záchrannou službu povinnosti mlčenlivosti; zmocňuji pojistitele, resp. jím pověřenou osobu, aby ve všech řízeních probíhajících v souvislosti s touto škodní událostí mohla nahlížet do soudních, policejních, hasičských, případně jiných úředních spisů a vyhotovovat z nich kopie či výpisy; zmocňuji pojistitele k nahlédnutí do podkladů jiných pojišťoven v souvislosti se šetřením této škodní události a s výplatou pojistných plnění.

Výše uvedené souhlasy a zmocnění se vztahují i na dobu po mé smrti.

### Podpis pojištěného

datum

místo

podpis (u firem také otisk razítka)