



Oznámení škodné události

Pojištění majetku malých a středních podnikatelů

Číslo škodné události:

Doručeno pojistiteli dne:

Poškozené a zničené věci laskavě uschovejte, popř. vyčkejte s jejich opravou či likvidací do prohlídky likvidátorem. Při nedodržení stanoveného postupu se můžete zbavit možnosti prokázat vznik a rozsah újmy.

Číslo pojistné smlouvy

Pojištěný:

RČ / IČO:

Firma / Jméno a příjmení:

Ulice, č. popisné:

Obec:

PSČ:

Email:

Telefon:

Osoba nebo právnická osoba pověřená jednáním s pojistitelem:

RČ / IČO:

Firma / Jméno a příjmení:

Adresa:

Email:

Telefon:

Škodná událost:

Datum a hodina vzniku (popř. časový interval):

Adresa místa vzniku:

Shodná s adresou pojištěného?

Ano

Ne

Ulice, č. popisné:

Obec:

PSČ:

Doplňující údaje o místě události:

Příčina vzniku škodné události - podrobný popis:

Byla škodná událost způsobena konkrétní osobou?

Ano

Ne

Osoba je shodná s pojištěným?

Ano

Má ten, kdo škodnou událost způsobil, pojištěnou odpovědnost?

Ano

Ne

U kterého pojistitele?

Číslo smlouvy:

Byla škodná událost u tohoto pojistitele uplatněna:

Ano

Ne

Byla škodná událost hlášena na policii, hasičům nebo jiným orgánům?

Ano

Ne

Pokud Ano, uveďte adresu a č.j.

Svědci:

Ano

Ne

Seznam a popis poškozených (P), zničených (ZN), ztracených (ZT) nebo odcizených (O) věci:

Pol. č.	Popis věci, zkratka	Počet kusů	Stáří (roky)	Pořizovací cena v Kč	Výše škody v Kč

Při nedostatku místa uveďte údaje na zvláštní příloze.

Škoda celkem:

Kde jsou uloženy poškozené věci?

--

Byly poškozeny cizí věci?	Ano <input type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>	Je poškozená, zničená , ztracená nebo odcizená věc předmětem zástavy nebo vinkulace?	Ano <input type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>
---------------------------	------------------------------	-----------------------------	--	------------------------------	-----------------------------

Bude nebo byl uplatněn nárok na pojistné plnění u jiného pojistitele?	Ano <input type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>	Pokud Ano, u kterého?	
---	------------------------------	-----------------------------	-----------------------	--

Došlo ke škodě na movitých věcech, které jsou převzaty za účelem provedení objednané činnosti?	Ano <input type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>	Došlo ke škodě na movitých věcech, které jsou pojištěným oprávněně užívány?	Ano <input type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>
--	------------------------------	-----------------------------	---	------------------------------	-----------------------------

Číslo účtu pro případné pojistné plnění:

Peněžní ústav: _____ Číslo účtu: _____ Kód banky: _____

Počet příloh:

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

V _____ dne _____

_____ podpis pojištěného