



## OZNÁMENÍ ŠKODNÍ UDÁLOSTI z pojištění majetku nebo odpovědnosti za škodu

Číslo pojistné smlouvy: 899-21929-15

### POJIŠTĚNÝ

IČO / Rodné číslo: <b>49371185</b>	Jméno / Název právnické osoby: <b>Gymnázium, Praha 9, Chodovická 2250</b>		
Adresa - ulice: <b>Chodovická 2250/36</b>	Obec - dodací pošta: <b>Praha 9 - Horní Počernice</b>	PSČ: <b>193 00</b>	Plátce DPH? Ano <input type="checkbox"/> Ne <input checked="" type="checkbox"/>
Kontaktní osoba: <b>Miroslav Luksa</b>	Vztah k pojištěnému: <b>Makléř</b>	Adresa: <b>Na Rybníčku 5, 120 00 Praha 2</b>	
Telefon: <b>221 418 141</b>	Fax: <b>221 418 241</b>	E-mail: <b>miroslav.luksa@marsh.com</b>	
Peněžní ústav: <b>Komerční banka, a.s.</b>	Číslo účtu, kód peněžního ústavu, popř. specifický symbol <b>9000631081 / 0100</b>		

### ŠKODNÍ UDÁLOST

Datum vzniku:	Hodina:	Místo vzniku (adresa):	PSČ:
Podrobný popis vzniku škody - příčina:			
Odpovídá někdo za škodu? Ano <input checked="" type="checkbox"/> Ne <input type="checkbox"/> Kdo: <b>Škola</b>			
Byla škoda šetřena policií nebo jinou institucí (uvedte kterou včetně adresy): <b>NE.</b>			Číslo jednací:

### POŠKOZENÝ (v případě oznamování škody z odpovědnosti)

IČO / Rodné číslo:	Jméno / Název právnické osoby:		
Adresa - ulice:	Obec - dodací pošta:	PSČ:	Plátce DPH? Ano <input type="checkbox"/> Ne <input checked="" type="checkbox"/>
Kontaktní osoba:	Vztah k poškozenému:	Adresa:	
Telefon:	Fax:	E-mail:	
Peněžní ústav:	Číslo účtu, kód peněžního ústavu, popř. specifický symbol		

Je poškozený Vaším manželem nebo příbuzným v řadě přímé?	Ano		Ne	<input checked="" type="checkbox"/>	Žije s Vámi ve společné domácnosti?	Ano		Ne	<input checked="" type="checkbox"/>
Je poškozený Vaším společníkem, resp. jeho manželem či příbuzným v řadě přímé nebo osobou žijící s ním ve společné domácnosti?	Ano		Ne	<input checked="" type="checkbox"/>	Je většinovým vlastníkem podílů poškozené společnosti či jsou většinovými vlastníky podílů poškozené společnosti Váš manžel, příbuzní v řadě přímé či osoby žijící s Vámi ve společné domácnosti?	Ano		Ne	<input checked="" type="checkbox"/>
Je většinovým vlastníkem podílů poškozené společnosti osoba, která vykonává činnost společně s Vámi, resp. jsou většinovými vlastníky podílů poškozené společnosti manžel, příbuzní v řadě přímé nebo osoby žijící s touto osobou ve společné domácnosti?	Ano		Ne	<input checked="" type="checkbox"/>	Uplatnil poškozený nárok na náhradu škody proti pojištěnému?	Ano	<input checked="" type="checkbox"/>	Ne	<input type="checkbox"/>
					Pokud ano, uveďte datum:				
Považujete nárok na náhradu škody za oprávněný?	Ano	<input checked="" type="checkbox"/>	Ne	<input type="checkbox"/>					

## ROZSAH ŠKODY

Pol. č.	Popis poškozených, zničených, odcizených nebo ztracených věcí	Kusů / rozměry	Pořizovací cena	Měsíc a rok pořízení	Výše škody
Celkem					

Je vlastníkem poškozené, zničené nebo odcizené věci?	Ano	<input type="checkbox"/>	Ne	<input type="checkbox"/>
Byly poškozeny cizí věci?	Ano	<input type="checkbox"/>	Ne	<input type="checkbox"/>
Je poškozená, zničená nebo odcizená věc předmětem zástavy nebo vinkulace?	Ano	<input type="checkbox"/>	Ne	<input type="checkbox"/>
Byl nebo bude uplatněn nárok na pojistné plnění u jiného pojistitele?	Ano	<input type="checkbox"/>	Ne	<input type="checkbox"/>
Pokud ano, u kterého?				

Oznamovatel prohlašuje, že na dotazy odpověděl pravdivě a úplně. Pokud je oznamovatelem pojištěný, zmocňuje pojišťovnu, aby za něho tuto škodní událost a všechny z ní vzniklé pojistné události s poškozeným projednala a, bude-li to v souladu s právními předpisy, škodu nebo újmu za něj poškozenému uhradila a uzavřela s poškozeným dohodu o plnění.

V \_\_\_\_\_ dne \_\_\_\_\_  
 Razítko a podpis pojištěného