GENERALI ČESKÁ POJIŠŤOVNA

Oznámení vzniku škodní události z pojištění majetku

číslo pojistné smlouvy

číslo škodní události

Pojistitel

Generali Česká pojišťovna a.s., Spálená 75/16, Nové Město, 110 00 Praha 1, IČO: 452 72 956, DIČ: CZ699001273, je zapsaná v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, spisová značka B 1464, a je členem Skupiny Generali, zapsané v italském registru pojišťovacích skupin, vedeném IVASS.

Pojistník (Vyplňte v případě, že je pojistník odlišný od pojištěného)

příjmení, jméno, titul (název právnické osoby)

rodné číslo / IČO

Adresa trvalého bydliště (adresa sídla)

ulice

č. popisné/orientační

telefon

obec – část obce

PSČ

e-mail

Korespondenční adresa (vyplňte pouze v případě, je-li adresa odlišná od adresy trvalého bydliště)

příjmení, jméno, titul (název právnické osoby)

ulice

č. popisné/orientační

obec – část obce

PSČ

e-mail

Pojištěný

příjmení, jméno, titul (název právnické osoby)

rodné číslo / IČO

Adresa trvalého bydliště (adresa sídla)

ulice

č. popisné/orientační

telefon

obec – část obce

PSČ

e-mail

Korespondenční adresa (vyplňte pouze v případě, je-li adresa odlišná od adresy trvalého bydliště)

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

Trojan Václav Ing., Marsh s.r.o., Vinohradská 2828/151, 130 00 Praha 3, tel. 770 179 054

Údaje o pojistném plnění

bankovní spojení k poukázání pojistného plnění

číslo účtu / kód banky

plátce DPH? ne ☐ ano ☐

variabilní symbol

specifický symbol

Údaje o škodě

O jakou škodu nebo jinou újmu se jedná? (zaškrtněte příslušné políčko)

- ☐ škoda na hmotné movité nebo nemovité věci
  - ☐ poškození (věc uchovejte pro důkazní řízení, event. doložte fotodokumentaci)
  - ☐ zničení (věc uchovejte pro důkazní řízení, event. doložte fotodokumentaci)
  - ☐ ztráta
  - ☐ odcizení
- ☐ jiná majetková újma (čistě finanční škoda)

datum vzniku škody

hodina vzniku

datum vzniku příčiny škody

datum zjištění škody

jméno a příjmení toho, kdo škodu zjistil

přesné místo vzniku škody (adresa, č. bytu apod.)

Kde je možné poškození movité / nemovité věci prohlédnout? (obec, PSČ, ulice, číslo popisné/orientační)

99.8.60.004 01.2020 v01

TC48005000013 TG98005000011

Údaje o škodě

příčina vzniku (jak ke škodě došlo) a podrobný popis škodního děje / popis, jak došlo ke zjištění škody

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

☐ ano ☐ ne

Došlo k poškození (zničení) věcí nebo stavebních součástí? Pokud ano, uveďte jméno vlastníka.

☐ ano ☐ ne

Došlo ke škodě v bytě či nemovitosti? Pokud ano, uveďte jméno a adresu vlastníka (správce) bytu či nemovitosti.

☐ ano ☐ ne

Máte sjednáno ohledně oznamované škody pojištění (např. majetkové, havarijní) u jiné pojišťovny? Pokud ano, uveďte název pojištění a jméno pojistitele.

☐ ano ☐ ne

Způsobil škodu / újmu pojištěný po požití alkoholu nebo po použití návykové látky nebo přípravku takovou látku obsahujícího? ☐ ano ☐ ne

Byla škoda způsobena třetí osobou? Pokud ano, uveďte její jméno, příjmení, adresu, případně i telefonický kontakt.

☐ ano ☐ ne

Byla uplatněna náhrada škody z pojištění odpovědnosti třetí osoby, která škodu způsobila? Pokud ano, uveďte název pojistitele a číslo smlouvy nebo události.

☐ ano ☐ ne

Seznam poškozených, zničených, ztracených či odcizených věcí

V případě nedostatku místa pokračujte na samostatné vlastnoručně podepsané příloze.

množství či rozsah	popis věci	rok pořízení	pořizovací cena (Kč)

Další sdělení

prostor na doplňující informace

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. 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.

Souhlasím s tím, aby pojistitel sděloval osobám oprávněným k přijetí pojistného plnění (např. v souvislosti s případnou vinkulací pojistného plnění nebo zřízením zástavního práva k pohledávkám z pojištění) informace týkající se pojištění sjednaného pojistnou smlouvou a v tomto rozsahu ho zprošťuji povinnosti mlčenlivosti.

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

Beru na vědomí, že pojistitel není povinen vyplatit pojistné plnění do doby, než mu budou poskytnuty doklady potřebné pro šetření škodní události, zejména ty, které si vyžádá.

Podpis pojištěného

datum | místo | podpis (u firem také otisk razítka)

99.8.60.004 01.2020 v01