UNIQA pojišťovna, a.s.
Zapsána u Městského soudu v Praze, oddíl B, č. vložky 2012.
Bělohorská 19, 160 12 Praha 6
IČ: 49240480

Pojištění KASKO
Poškození, zničení, odcizení vozidla

Hlášení škodní události

Číslo pojistné smlouvy

V případě hlášení škody vzniklé střetem vozidel, který nebyl šetřen policií, je nutno vždy k tomuto hlášení přiložit vyplněný a účastníky podepsaný „evropský záznam nehody".

Číslo škodní události (je-li již určeno)

Nárok uplatněn z rizika: poškození, zničení vozidla | odcizení celého vozidla | odcizení části | skla | zavazadla | sedadla | náhr. vozidlo

POJISTNÍK

Příjmení (resp. obchodní jméno firmy) | Jméno

Titul | Ulice

Č.p. | PSČ | Obec | Telefon

Fax | E-mail | Číslo bankovního účtu | spec. symbol

ÚDAJE O ŠKODNÍ UDÁLOSTI

Datum (2 0) | Čas | Země

Místo

Popis průběhu události:

Vyšetřena policií: ano | ne | Adresa policie

Důvod nenahlášení policii:

Alkohol nebo návykové látky zjištěny: ano | ne | množství

Trestní řízení vedeno: ano | – proti: | ne

Číslo jednací (policie, soudu)

Plánek (nákres) nehody

Svědci škodní události (jméno, adresa, telefon)

ŘIDIČ VOZIDLA V DOBĚ ŠKODNÍ UDÁLOSTI (ČI BEZPROSTŘEDNĚ PŘED NÍ)

Jméno a příjmení řidiče vozidla:

Datum narození řidiče vozidla | Řidičský průkaz vydán pro skupiny | Podpis řidiče

ÚDAJE O POJIŠTĚNÉM VOZIDLE

SPZ (bez pomlček a mezer) | Tovární značka a typ

Číslo karoserie (VIN) | Počet ujetých km k datu škodní události | Rok výroby vozidla

Jméno a příjmení provozovatele[1)]

[1)] *Vyplňte pouze v případě, je-li provozovatel odlišný od pojistníka.*

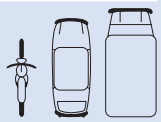
Adresa - ulice, č.p. | Č.p. | Obec | PSČ

Číslo leasingové (nájemní) smlouvy | Smlouva uzavřena u společnosti

ÚDAJE O POŠKOZENÍ POJIŠTĚNÉHO VOZIDLA

Předpokládaná výše škody Kč

Popis rozsahu a poškození vozidla



POŠKOZENÉ VOZIDLO SE NALÉZÁ (MÍSTO PROHLÍDKY)

Název - adresa, ulice, č.p., obec, PSČ

Kontaktní osoba | Telefon včetně předvolby

ODPOVĚDNOST ZA ŠKODU – VOZIDLO ŠKŮDCE[2)]

[2)] *Vyplňte pouze v případě, pokud za škodu na pojištěném vozidle odpovídá jiné vozidlo, osoba.*

SPZ (bez pomlček a mezer) | Tovární značka a typ | Číslo karoserie (VIN)

Číslo pojištění odpovědnosti | Odpovědnost pojištěna u pojišťovny | ano | ne | Uplatnili jste u této pojišťovny nárok

Jméno, příjmení a adresa provozovatele | Jméno, příjmení a adresa řidiče vozidla[3)]

[3)] *Vyplňte pouze v případě, je-li odlišný od provozovatele.*

Prohlášení: Podepsaní prohlašují, že na všechny dotazy odpověděli svědomitě, podle pravdy, a že jsou si plně vědomi důsledků nepravdivě uvedených nebo vědomě zkreslených údajů. Prohlašují, že souhlasí s tím, aby pojistitel zpracovával jejich osobní a citlivé údaje ve smyslu zákona 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů. Dále zplnomocňují, pověřeného pracovníka pojistitele, aby pro potřeby likvidace výše uvedené škodní události, nahlížel do vyšetřovacího spisu (spisu dopravní nehody) Policie ČR, jako i jiného úřadu, a pořizoval si výpisky či kopie.

1) Řidič užíval vozidlo s povolením pojistníka ano | ne

2) Příbuzenský vztah či jiný vztah viníka k poškozenému
a) žádný | b)

3) Bylo vozidlo před nehodou poškozeno? ano | ne

4) Jestliže ANO, byla škoda před touto nehodou odstraněna: ano | ne

5) Jste plátce DPH ano | ne

Datum, podpis (razítko) pojistníka

V případě nedostatku místa na tomto formuláři použijte přílohu. Počet příloh:

Požadovanou variantu zakřížkujte!

EU 4110/1