

Z pojistné smlouvy číslo: <input type="text"/>		Reg. č. škody: <input type="text"/>	
Datum ohlášení škody pojistiteli: <input type="text"/> 2 <input type="text"/> 0 <input type="text"/>		Škodu oznamuje - jméno, vztah k pojištěnému: <input type="text"/>	
Pojištěný: jméno / firma: <input type="text"/>			
Adresa pojištěného: <input type="text"/>			PSČ: <input type="text"/>
Je pojištěný plátcem DPH: <input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne		RČ / IČ: <input type="text"/>	Kontaktní telefon: <input type="text"/>
Na jaké adrese došlo ke škodě? <input type="text"/>			PSČ: <input type="text"/>
Datum a hodinu kdy došlo ke škodě: <input type="text"/> 2 <input type="text"/> 0 <input type="text"/>		Datum kdy byla škoda zjištěna? <input type="text"/> 2 <input type="text"/> 0 <input type="text"/>	Kým byla zjištěna? <input type="text"/>
Příčina škody (pojistné nebezpečí): <input type="text"/>		Domníváte se, že za škodu někdo odpovídá; kdo a proč? <input type="text"/>	
Byla škoda šetřena policií nebo jinou institucí; uveďte kterou a její adresu: <input type="text"/>			Pod číslem jedacím: <input type="text"/>
Co bylo poškozeno, zničeno, odcizeno? (budova; zařízení; zásoby; jednotlivé uvedené věci; škoda na zdraví) <input type="text"/>			Odhad výše škody v Kč: <input type="text"/>
Kdo je vlastníkem (spoluvlastníky) poškozeného majetku? <input type="text"/>		Je tento majetek pojištěn i u jiného pojistitele; kterého? <input type="text"/>	
Popište situaci jak ke škodě došlo: <input type="text"/>			
Pro šetření škody je kontaktní osobou (např. makléř nebo jiná pověřená osoba): <input type="text"/>		Kontaktní telefon: <input type="text"/>	
Doplňte v případě oznamování škody z odpovědnosti			
Poškozený: jméno / firma: <input type="text"/>			
Adresa poškozeného: <input type="text"/>			PSČ: <input type="text"/>
Je poškozený plátcem DPH: <input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne		RČ / IČ: <input type="text"/>	Kontaktní telefon: <input type="text"/>
Pro šetření škody je kontaktní osobou za poškozeného: <input type="text"/>		Kontaktní telefon: <input type="text"/>	
Kdo byl svědkem vzniklé škody? <input type="text"/>			
Domníváte se, že škodu spoluzavinil i poškozený? Pokud ano, tak proč? <input type="text"/>		Žijete s poškozeným ve společné domácnosti? <input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne	
Jste s poškozeným v příbuzenském poměru? Jakém? <input type="text"/>		Je poškozený či osoby k němu v řadě přímé Vaším obchodním společníkem? <input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne	
Datum, kdy poškozený proti Vám uplatnil nárok na náhradu škody: <input type="text"/> 2 <input type="text"/> 0 <input type="text"/>		Domníváte se, že za vzniklou škodu odpovídáte? <input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne	
Pokud ano, v čem spatřujete své zavinění? <input type="text"/>			

Bankovní spojení, na které má být zasláno pojistné plnění:

Číslo účtu: variabilní symbol: spec. symbol: kód banky:

Pojištěný prohlašuje že na výše uvedené dotazy odpověděl pravdivě a úplně. Dále tímto zmocňuje pojistitele k zastoupení v jednání s orgány činnými v trestním řízení spojeným s výše uvedenou škodou. U škody z odpovědnosti tímto zmocňuje pojistitele, aby tuto škodnou událost a všechny z ní vzniklé pojistné události s poškozeným prodjednal a v souladu s právními předpisy za něj poškozenému uhradil.

Razítko a podpis pojištěného:..... V dne: