

Oznámení škodné události

Pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla

Číslo škodné události

Pro interní potřeby pojistitele

Pro pojištěného

Doručeno:

Pojištěný je povinen bez zbytečného odkladu písemně oznámit pojistiteli, že došlo ke škodné události s uvedením skutkového stavu týkajícího se této škody. Při oznámení předložte následující doklady: řidičský průkaz řidiče vozidla v době nehody, lékařskou prohlídku (věk nad 60 let).

1. Datum a místo nehody

DEN	MĚSÍC	ROK	HODIN	MINUT	MÍSTO NEHODY
OKRES					STÁT

2. Pojištěný (provozovatel, zpravidla držitel vozidla, jehož provozem byla škoda způsobena)

Číslo pojistné smlouvy

Jméno, příjmení / obch. jméno:			Číslo pojistné smlouvy		
Adresa / sídlo:			PSČ:		
Rodné číslo / IČ:	Telefon:		E-mail:		

3. Řidič vozidla, jehož provozem byla škoda způsobena

Jméno, příjmení:		Řidič. průkaz číslo:	
Adresa:	PSČ:	Vydán dne:	
Rodné číslo:	Telefon:		Skupina:

4. Vlastník vozidla, jehož provozem byla škoda způsobena (vyplňte jen, liší-li se od pojištěného)

Rodné číslo / IČ:

Telefon:

Jméno, příjmení / obch. jméno:			Rodné číslo / IČ:		
Adresa / sídlo:			Telefon:		
			PSČ:		

5. Vozidlo, jehož provozem byla škoda způsobena

SPZ/RZ:	Značka a typ:
VIN (výr. číslo vozidla, ev. číslo karoserie/rámu):	Barva vozidla:

6. Zraněné osoby (ve vozidle pojištěného – poškozeného – chodec – cyklista – apod.)* – nestačí-li místo, použijte přílohu

Jméno, příjmení / adresa:			Rodné číslo:	Telefon:
Jméno, příjmení / adresa:			Rodné číslo:	Telefon:

7. Cizí vozidlo, které bylo poškozeno – nestačí-li místo, použijte přílohu

Barva vozidla:

SPZ/RZ:	Značka a typ:	Barva vozidla:		
Je havarijně pojištěno?*	ANO	NE	u:	Rozsah poškození:

8. Vlastník poškozeného vozidla

Jméno, příjmení / obch. jméno:			Rodné číslo / IČ:			
Adresa / sídlo:			Telefon:			
Vztah k pojištěnému: manžel / manželka*	ANO	NE	osoba žijící v době škodné události ve společné domácnosti?*		ANO	NE

9. Ostatní cizí majetek, který byl poškozen – nestačí-li místo, použijte přílohu

Jaká věc byla poškozena?						
Vlastník věci (jméno, příjmení / obch. jméno):						
Rodné číslo / IČ:						
Adresa / sídlo:						
Telefon:						
Vztah k pojištěnému: manžel / manželka*	ANO	NE	osoba žijící v době škodné události ve společné domácnosti?*		ANO	NE

10. Popis nehody

Plánek místa nehody

Podrobný popis průběhu nehody:																				

11. Doplnující údaje k popisu nehody

Kdy a od koho jste se o nehodě dozvěděl?															
Kdo zavinił nehodu (jméno, příjmení, adresa)?															
V čem spatřujete zavinení?															
Byl příčinou nehody vadný stav motorového vozidla (selhání funkce některé jeho části)?*				ANO		NE		Byla jízda podniknuta se souhlasem vlastníka?*				ANO		NE	

12. Svědci nehody

Rodné číslo:

Telefon:

Jméno, příjmení, adresa:		

13. Šetření nehody

Šetřeno policií?*	ANO	NE	(adresa, č.j., event. razítko policie):								
Důvod nehlášení policii:											
Byl u řidiče pojištěného vozidla zjištěn:	alkohol*	ANO	NE	vliv jiných návykových látek nebo léku označeného zákazem řídit vozidlo?*	ANO	NE					
Probíhá soudní řízení nebo šetření či řízení před jiným orgánem?*	ANO	NE	Kde a pod jakým č.j.?								

14. Nároky poškozených

Žádají poškození náhradu?*	ANO	NE	V jaké výši?										
Od koho (jméno, příjmení, adresa)?													
Považujete nárok na náhradu za oprávněný?*	ANO	NE	V jaké výši?										
Byla z Vaší strany poskytnuta již nějaká náhrada škody?*	ANO	NE	V jaké výši?						Kdy?				
Komu?													

Zplnomocňuji tímto podle § 50 a § 51 tr. řádu (§ 17 spr. řádu) pracovníka Allianz pojišťovny, a. s., aby ve smyslu § 65 tr. řádu (§ 23 spr. řádu) pro potřeby likvidace výše uvedené škody nahlížel do vyšetřovacího spisu (spisu dopravní nehody) Policie ČR, činil z něho výpisky a pořizoval si na vlastní náklady kopie.

Upozornění: Veškerou korespondenci týkající se této nehody postupte ve vlastním zájmu ihned Allianz pojišťovně, a. s. Podepsaný prohlašuje, že na všechny dotazy odpověděl pravdivě a úplně a zavazuje se postupovat podle platných všeobecných pojistných podmínek a smluvních ujednání pro pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla Allianz pojišťovny, a. s. Zároveň zmocňuje Allianz pojišťovnu, a. s., aby za něho podle platných předpisů tuto škodnou událost projednala a oprávněné nároky poškozených osob jeho jménem vyrovnala a náhradu zaplatila.

Poznámky

Počet příloh:

V _____ dne _____

podpis pojištěného (razítko)

*Nehodící se škrtněte