

Číslo pojistné události

Číslo pojistné smlouvy



Oznámení škodní události

Pojištění majetku

1. Datum a místo události

Den, měsíc, rok Hodin, minut Místo události / Země

2. Pojištěný

Jméno, příjmení / obchodní jméno Rodné číslo / IČO
Adresa / Sídlo PSČ
Telefon E-mail
Bankovní spojení Specifický symbol Plátce DPH ☐ ANO ☐ NE

3. Osoba pověřená projednáním škodní události (vyplní se pouze je-li odlišná od pojištěného)

Jméno, příjmení / obchodní jméno Rodné číslo / IČO
Adresa / Sídlo PSČ
Telefon E-mail
Vztah k pojištěnému Bankovní spojení Specifický symbol

4. Místo škodní události (vyplní se pouze je-li odlišná od adresy pojištěného)

Adresa / Sídlo PSČ Telefon

5. Příčina a děj škodní události (podrobný popis)

Kdo první upozoroval škodní událost?

6. Osoba, která událost zavinila nebo způsobila (vyplní se pouze je-li odlišná od pojištěného)

Jméno, příjmení / obchodní jméno Rodné číslo / IČO
Adresa / Sídlo PSČ
Telefon E-mail
Bankovní spojení Specifický symbol

7. Orgány šetřící škodní událost

Kdo vyšetřoval příčinu škodní události (Policie ČR, hasičský sbor, ...), adresa, datum, č.j.:

8. Vinkulace, zástavní právo

Je pojistné plnění vinkulováno nebo pojištěný objekt zastaven? ☐ ANO ☐ NE

Pokud ANO, uveďte název subjektu, v jehož prospěch je vinkulace provedena

Adresa / Sídlo PSČ Telefon

9. Seznam poškozených (P), zničených (Z) nebo odcizených (O) věcí ¹⁾

Položka č.	Název položky	Kusů / rozměry	Pořizovací cena (Kč)	Měsíc a rok pořízení	P	Z	O
					☐	☐	☐
					☐	☐	☐
					☐	☐	☐
					☐	☐	☐
					☐	☐	☐
					☐	☐	☐
					☐	☐	☐
					☐	☐	☐
					☐	☐	☐
					☐	☐	☐
					☐	☐	☐
					☐	☐	☐
					☐	☐	☐
					☐	☐	☐

¹⁾ podle potřeby doplňte další údaje jako přílohu k tomuto formuláři, přílohu podepište a označte datem.

10. Další vzniklé újmy

Vzniklá újma na zdraví nebo životě? ☐ ANO ☐ NE Vznikla finanční škoda (penále, regresní nárok, apod.)? ☐ ANO ☐ NE

11. Další vzniklé újmy

Prohlašuji, že **mám** ☐ **nemám** ☐ věc, která byla poškozena, zničena nebo odcizena škodní událostí ze dne pojištěnu proti těmtož.

¹⁾ označte křížkem odpovídající.

Zplnomocňuji tímto podle § 50 a § 51 tr. řádu (§ 33 spr. řádu) pracovníka Slavia pojišťovny, a.s., aby ve smyslu § 65 tr. řádu (§ 38 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.

V

Dne Počet příloh

Podpis pojištěného (u firmy razítko)

T. č.: 020396/2020/96

Slavia pojišťovna a.s.

Vyskočilova 1422/1a, 140 00 Praha 4 | Infolinka: +420 255 790 111

www.slavia-pojistovna.cz | E-mail: info@slavia-pojistovna.cz

IČ: 60197501 | Zapsaná v OR vedeném Městským soudem v Praze, oddíl B, vložka 2591

...Váš partner pro šťastný život