

Číslo škodní události Číslo pojistné smlouvy

Pojišťovna

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 vedeném Městským soudem v Praze, spis. zn. B 1464, člen skupiny Generali, zapsané v italském registru pojišťovacích skupin, vedeném IVASS, pod číslem 026. Kontaktní údaje: P. O. BOX 305, 659 05 Brno, www.generaliceska.cz

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

příjmení, jméno, titul / název firmy rodné číslo / IČO

Adresa trvalého bydliště / adresa sídla firmy

ulice číslo popisné / orientační telefon
obec – část obce PSČ e-mail

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

příjmení, jméno, titul / název firmy ulice číslo popisné / orientační
obec – část obce PSČ e-mail

Pojištěný

příjmení, jméno, titul / název firmy rodné číslo / IČO

Adresa trvalého bydliště / adresa sídla firmy

ulice číslo popisné / orientační telefon
obec – část obce PSČ e-mail

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

příjmení, jméno, titul / název firmy ulice číslo popisné / orientační
obec – část obce PSČ e-mail příjmení, jméno, titul / název firmy oprávněné jednat za pojistníka

Bankovní spojení k poukázání pojistného plnění

číslo účtu / kód banky plátce DPH? ANO NE
variabilní 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, číslo bytu apod.) Kde je možné poškození movité / nemovité věci prohlédnout? (obec, PSČ, ulice, číslo popisné/orientační) 

Údaje o škodě nebo jiné újmě

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

Prohlašuji, že jsem vše uvedl pravdivě a úplně.

Zavazuji se, že do 15 dnů informuji Generali Českou pojišťovnu o tom, že jsem uplatnil právo na pojistné plnění u jiné pojišťovny.

V souvislosti s touto škodní událostí:

- zprošťuji povinnosti mlčenlivosti všechny orgány veřejné moci (např. policii, orgány činné v trestním řízení, hasičský záchranný sbor, orgány sociálního zabezpečení) a třetí osoby (např. zdravotní a další pojišťovny) a
- zmocňuji pojišťovnu, aby od nich při šetření pojistné události zjišťovala nezbytné údaje, včetně možnosti nahlížet do všech spisů a pořizovat z nich výpisy a opisy.

Dále v souvislosti s touto škodní událostí souhlasím s tím, aby pojišťovna sdělovala 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. V tomto rozsahu ji zprošťuji povinnosti mlčenlivosti.

Výše uvedené souhlasy, zmocnění a zproštění se vztahují i na dobu po mé smrti nebo po zániku pojištěného, je-li právnickou osobou.

Osobní údaje

Prohlašuji, že jsem byl informován o zpracování osobních údajů potřebných pro šetření škodní události. Podrobnosti týkající se osobních údajů jsou dostupné na www.generaliceska.cz v sekci Osobní údaje a v obchodních místech pojišťovny. Zavazuji se, že bezodkladně oznámím změny osobních údajů.

E-mail / telefon

Pokud nám sdělíte svůj e-mail nebo telefon, použijeme je pro rychlejší a efektivnější komunikaci při řešení této škodní události.

Podpis

datum	místo	příjmení, jméno a podpis pojištěného / pojistníka
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>