

Prezentační razítko:

Podpis pracovníka, datum:



Jméno a služební číslo pracovníka, který oznámení přijal:

Oznámení škodní události
 z pojištění majetku
 z pojištění odpovědnosti za škodu

Rodné číslo: /		Příjmení:		Číslo pojistné smlouvy:	
IČ:		Jméno:		Titul:	
Název firmy:		Adresa bydliště:		<input type="checkbox"/> Jiný stát než ČR: PSČ:	
Ulice (místo), č.p.:		Obec - dodací pošta:		Korespondenční adresa	
Ulice (místo), č.p.:		Obec - dodací pošta:		<input type="checkbox"/> Jiný stát než ČR: PSČ:	
Plátce DPH: <input type="checkbox"/> Ano <input checked="" type="checkbox"/> Ne		E-mail, jiný kontakt: ladislav.novy@renomia.cz		Telefon: 602 791 051	
Osoba pověřená jednáním s pojistitelem: RENOMIA - Ladislav Nový, Prešovská 6, 301 14 Plzeň					

Kdy škoda vznikla (den, měsíc, rok, hodina, časový interval)?			
Adresa místa vzniku škody		<input type="checkbox"/> Jiný stát než ČR: PSČ:	
Ulice (místo), č.p.:		Obec - dodací pošta:	
Doplňující údaje o místě vzniku škody:			
Příčina vzniku škody - podrobný popis:			
Odpovídá někdo za škodu? <input checked="" type="checkbox"/> Ano <input type="checkbox"/> Ne <input type="checkbox"/> Částečně		Kdo:	
Byla událost někdy šetřena (policií, hasiči)? <input type="checkbox"/> Ano <input checked="" type="checkbox"/> Ne		Adresa a č.j.:	
Svědci: <input type="checkbox"/> Ano <input type="checkbox"/> Ne			

Rodné číslo: /	Příjmení:	Jméno:	Titul:
IČ:	Název firmy:		
Adresa sídla:	<input type="checkbox"/> Jiný stát než ČR:	PSČ:	
Ulice (místo), č.p.:		Obec - dodací pošta:	
Korespondenční adresa			
<input type="checkbox"/> Jiný stát než ČR:		PSČ:	
Ulice (místo), č.p.:		Obec - dodací pošta:	
Plátce DPH: <input type="checkbox"/> Ano <input checked="" type="checkbox"/> Ne	E-mail, jiný kontakt:		Telefon:
Osoba pověřená jednáním s pojistitelem:			
Je poškozený Vaším manželem, sourozencem nebo příbuzným v řadě přímé?	<input type="checkbox"/> Ano <input type="checkbox"/> Ne	Žil jste s poškozeným v době vzniku škodné události ve společné domácnosti?	<input type="checkbox"/> Ano <input type="checkbox"/> Ne
Je poškozený Vaším společníkem, osobou společníku blízkou nebo osobou, která s ním žije ve společné domácnosti?	<input type="checkbox"/> Ano <input checked="" type="checkbox"/> Ne	Je poškozený právnickou osobou, se kterou jste Vy nebo osoby Vám blízké majetkově propojeni?	<input type="checkbox"/> Ano <input checked="" type="checkbox"/> Ne
Uplatnil proti Vám poškozený nárok na náhradu škody?	<input checked="" type="checkbox"/> Ano <input type="checkbox"/> Ne	Pokud ano, uveďte datum kdy:	
Považujete nárok na náhradu škody za oprávněný?	<input checked="" type="checkbox"/> Ano <input type="checkbox"/> Ne		

Přidat řádek

Pol. č.	Popis poškozených, zničených, odcizených nebo ztracených věcí	Počet kusů	Cena celkem (Kč)	Stáří (roky)	Odhad rozsahu poškození (%)	Výše škody celkem (Kč)
1						

Škoda celkem: Kč

Byly poškozeny cizí věci?	<input type="checkbox"/> Ano <input checked="" type="checkbox"/> Ne	Je poškozená, zničená nebo odcizená věc předmětem zástavy nebo vinkulace?	<input type="checkbox"/> Ano <input checked="" type="checkbox"/> Ne
Bude nebo byl uplatněn nárok na pojistné plnění u jiného pojistitele?	<input type="checkbox"/> Ano <input checked="" type="checkbox"/> Ne	Pokud ano, u kterého?	
Došlo ke škodě na movitých věcech, které jsou převzaty za účelem provedení objednané činnosti?	<input type="checkbox"/> Ano <input checked="" type="checkbox"/> Ne	Došlo ke škodě na movitých věcech, které jsou pojištěným oprávněně užívány?	<input type="checkbox"/> Ano <input checked="" type="checkbox"/> Ne

Pojistné plnění má být zasláno

a) na účet

Peněžní ústav:	Číslo účtu:	Kód banky:	Specifický symbol:
----------------	-------------	------------	--------------------

b) poštovní poukázkou na adresu

Příjmení:	Jméno:	Titul:
Ulice (místo), č.p.:	Obec - dodací pošta:	PSČ:

Prohlašuji, že veškeré mnou uvedené údaje jsou správné a odpovídají skutečnosti.

Datum: Podpis	Tisknout
		Uložit