

OZNÁMENÍ ŠKODNÍ UDÁLOSTI Z CESTOVNÍHO POJIŠTĚNÍ POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI

1. ČÍSLO POJISTNÉ SMLOUVY a ÚDAJE O POJIŠTĚNÉM

číslo pojistné smlouvy, na základě které si uplatňujete nárok na náhradu škody:

POJIŠTĚNÝ

jméno:	příjmení:	rodné číslo/datum narození:
--------	-----------	-----------------------------

adresa trvalého bydliště: ulice, číslo:	obec:	PSČ:
--	-------	------

Telefon*:	e-mail:
-----------	---------

korespondenční adresa (pokud je jiná než trvalé bydliště): ulice, číslo:	obec:	PSČ:
---	-------	------

ZÁKONNÝ ZÁSTUPCE (vyplňte v případě, že pojištěný je neplnoletá osoba)

jméno:	příjmení:	rodné číslo/datum narození:
--------	-----------	-----------------------------

korespondenční adresa: ulice, číslo:	obec:	PSČ:
---	-------	------

Telefon*:	e-mail:
-----------	---------

**na uvedené číslo Vám bude zároveň zaslána sms notifikace o uzavření škodní události*

2. POPIS UDÁLOSTI

vznik škody:
datum (den, měsíc, rok): čas: místo (stát, město, ulice, adresa ubytovacího zařízení):

zjištění škody:
datum (den, měsíc, rok): čas: místo (stát, město, ulice, adresa ubytovacího zařízení):

v souvislosti s událostí byla kontaktována asistenční společnost EuroCross Assistance Czech Republic:

ne ano datum a čas:

událost byla hlášena policii: přesný název a adresa útvaru policie, který událost vyšetřoval:

ne ano

bylo vedeno přestupkové anebo trestní řízení:

ne ano proti komu:

před soudem:

v: číslo řízení:

byly vynaloženy náklady na úhradu kauce anebo advokáta spojené s přestupkovým anebo trestním řízením:

ne ano ve výšce:

došlo ke škodě na zdraví:

ne ano uveďte k jaké:

došlo ke škodě na majetku:

ne ano
uveďte:

co bylo poškozeno, zničeno:

kde se nachází poškozená věc:

zda jste poškozenou věc měli půjčenou
nebo z jiného důvodu u sebe:

podrobný opis vzniku a rozsahu škody, průběhu události, při které ke škodě došlo:

škoda byla vyčíslena:

ne ano ve výšce:
kdo škodu vyčíslil:

škoda byla uhrazena:

ne ano ve výšce:
důvod úhrady:

jméno a příjmení osoby, která škodu uhradila:

jméno a příjmení osoby, které byla škoda uhrazena:

události byli přítomní svědci:

ne ano uveďte jejich jména a kontakt:

událost spoluzavinila jiná osoba:

ne ano uveďte, jakým způsobem, její jméno a adresu:

svoji odpovědnost za vznik a rozsah způsobené škody uznávám:

ne z důvodu:

ano z důvodu:

částečně z důvodu:

požadavek poškozeného na náhradu vyčíslené škody považuji za oprávněný:

ne z důvodu:

ano z důvodu:

3. ÚDAJE O POŠKOZENÉM

jméno:	příjmení:	rodné číslo/datum narození:
název společnosti (pokud se jedná o právnickou osobu):		
adresa trvalého bydliště anebo sídla (pokud se jedná o právnickou osobu):		
číslo účtu:	název banky:	
pokud se jedná o zahraniční subjekt, uveďte i: číslo účtu ve tvaru IBAN: SWIFT (BIC) kód banky:		
vzájemný vztah poškozeného a pojištěného: <input type="checkbox"/> příbuzenský jaký: <input type="checkbox"/> pracovněprávní jaký: <input type="checkbox"/> jiný jaký: <input type="checkbox"/> žádný		

4. PLNĚNÍ

tento druh pojištění mám dojednaný i v jiné pojišťovně:
 ne ano v uvedené pojišťovně jsem si uplatnil nárok na náhradu škody: ne ano

přesný název a adresa pojišťovny:

plnění žádám poukázat na: pokud jde o zahraniční subjekt, uveďte i:
 účet číslo účtu: IBAN:
kód a název banky: SWIFT (BIC) kód banky:
majitel účtu (jméno a adresa):
 adresu (uveďte úplnou adresu, na kterou žádáte plnění zaslat):

5. DOKLADY

Přiložte všechny doklady, které v souvislosti s touto událostí máte. (V budoucnosti předložte všechny doklady, které ve věci dostanete anebo o které Vás pojišťovatel požádá.)
přiložené doklady:

<input type="checkbox"/> fotodokumentace škody	<input type="checkbox"/> kopie pojistné smlouvy
<input type="checkbox"/> vyjádření poškozeného k způsobené škodě	<input type="checkbox"/> jiné (uveďte)
<input type="checkbox"/> doklad prokazující původní hodnotu poškozené věci	
<input type="checkbox"/> faktura za opravu	
<input type="checkbox"/> zápis policie	

Pojištěný si je vědomi, že pojišťovna je oprávněná dle platných právních předpisů o ochraně osobních údajů zpracovat mé osobní údaje uvedené v tomto oznámení za účelem likvidace škodní události.
Prohlašuji, že sem se obeznámil/a se základními informacemi o ochraně osobních údajů pro dotknutou osobu umístěnými na www.unionpojistovna.cz

Prohlašuji, že veškeré údaje uvedené v tomto oznámení jsou pravdivé a nic nebylo zamlčeno. Jsem si vědom, že nepravdivost odpovědi může zbavit pojišťovnu povinnosti plnění. Zmocňuji Union poist'ovnu, a.s. k výkonu administrativních a právních úkonů potřebných k šetření a k likvidaci události.

V..... dne
.....
podpis pojištěné osoby
(v případě, že pojištěná osoba je neplnoletá, podpis jejího zákonného zástupce)