

Oznámení události

Pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla

Číslo 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 újmy. Při oznámení předložte následující doklady: řidičský průkaz řidiče v době nehody, lékařskou prohlídku (věk nad 65 let). Při zastupování předložte plnou moc.

1. Datum a místo události

DEN	MĚSÍC	ROK	HODIN	MINUT	MÍSTO UDÁLOSTI	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
					OKRES	STÁT

2. Pojištěný (provozovatel vozidla, jehož provozem byla újma způsobena)

Číslo pojistné smlouvy

Jméno, příjmení / obch. jméno:			<input type="text"/>
Adresa / sídlo:			PSČ:
Rodné číslo / IČO:	Telefon:	E-mail:	

3. Řidič vozidla, jehož provozem byla újma způsobena

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

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

Rodné číslo / IČO

Telefon:

Jméno, příjmení / obch. jméno:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Adresa / sídlo:	PSČ:	

5. Vozidlo, jehož provozem byla újma 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:	<input type="text"/>		
Je havarijně pojištěno?*	ANO	NE	u:	Rozsah poškození:

8. Vlastník poškozeného vozidla

Jméno, příjmení / obch. jméno:	Rodné číslo / IČO:	<input type="text"/>			
Adresa / sídlo:	Telefon:				
Vztah k pojištěnému: manžel / manželka*	ANO	NE	osoba žijící v době události ve společné domácnosti?*	ANO	NE

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

Jaký majetek (věc, zvíře) byl poškozen?					
<input type="text"/>					
Vlastník majetku (jméno, příjmení/ obch.jméno):			Rodné číslo / IČO:	<input type="text"/>	
Adresa / sídlo:			Telefon:		
Vztah k pojištěnému: manžel / manželka*	ANO	NE	osoba žijící v době události ve společné domácnosti?*	ANO	NE

10. Popis události

Plánek místa události

Podrobný popis průběhu události:																			

11. Doplnující údaje k popisu události

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

12. Svědci události

Rodné číslo:

Telefon:

Jméno, příjmení, adresa:		

13. Šetření události

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

Zplnomocňuji tímto podle § 50 a § 51 tr. řádu (§ 33 spr. řádu) pracovníka Allianz 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.

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 újmu způsobenou provozem vozidla Allianz pojišťovny, a. s. Zároveň zmocňuje Allianz pojišťovnu, a. s., aby za něho podle platných předpisů tuto událost projednala a oprávněně nároky poškozených osob jeho jménem vyrovnala a náhradu zaplatila.

Poznámky

Počet příloh:

V _____ dne _____

podpis pojištěného (razítko)

*Nehodící se škrtněte