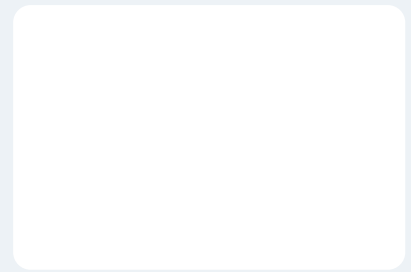




## Oznámení škodní události z pojištění majetku



Číslo pojistné smlouvy

### Pojištěný

Příjmení/Název firmy

Jméno

Titul

Rodné číslo/IČ

Ulice (místo)

Č.p./č.or.

Obec (pošta)

PSČ

Telefon

Fax

E-mail

Základní údaje o škodě:

Datum vzniku

Hodina vzniku

Místo, kde došlo ke škodě a jeho popis:

Ulice (místo)

Č.p./č.or.

Obec (pošta)

PSČ

Bližší identifikace místa (např. část budovy, patro, místnost atd.)

Popis škodní události (jak ke škodě došlo, příčina vzniku škody):

### Seznam poškozených, zničených nebo odcizených věcí

Číslo položky	Popis věci	Stáří	Cena	Poškozeno/zničeno/odcizeno
0 1				
0 2				
0 3				
0 4				
0 5				
0 6				
0 7				
0 8				
0 9				
1 0				



\*TC0900310102A\*

Číslo PU

### Seznam poškozených, zničených nebo odcizených věcí

Číslo položky	Popis věci	Stáří	Cena	Poškozeno/zničeno/odcizeno
1 1				
1 2				
1 3				
1 4				
1 5				
1 6				
1 7				
1 8				
1 9				
2 0				
2 1				
2 2				
2 3				
2 4				

Pozn. Nestačí-li místo, uveďte další položky na zvláštní příloze, kterou podepíše a opatříte datem vyhotovení.

*U položek typu ANO x NE vždy zakřížkujte možnost podle nastalé skutečnosti.*

Bylo šetřeno policií? ANO  NE

Která policie škodu šetřila?

Ulice (místo)  Č.p./č.or.

Obec  PSČ

Č. jednací policejního spisu

Zasahoval v místě Hasičský záchranný sbor? ANO  NE

Jste vlastníkem věci, která byla postižena škodní událostí? ANO  NE

Byly poškozeny, zničeny nebo odcizeny také cizí věci? Jaké?

Sloužila poškozená, zničená nebo odcizená věc k podnikatelské činnosti? ANO  NE

Jste plátcem DPH? ANO  NE

Jste pro případ této škody pojištěn u jiné pojišťovny? ANO  NE

Pořizoval jste fotodokumentaci poškozených, zničených nebo odcizených věcí? Před škodou ANO  NE  Po škodě ANO  NE

Byla škoda zaviněna konkrétní osobou? (Pokud ano, uveďte jméno, příjmení a adresu viníka) ANO  NE

Příjmení/Název firmy

Jméno

Ulice (místo)  Č.p./č.or.

Obec (pošta)  PSČ

Jaká je výše škody podle Vašeho odhadu?  Kč

Byla provedena prohlídka místa škody pracovníkem ČP? ANO  NE

Prohlašuji, že všechny údaje mnou uvedené v tomto tiskopisu jsou pravdivé a že jsem nic nezamlčel.

V  dne

Podpis klienta

Číslo pojistné smlouvy

Datum počátku pojištění