

UPLATNĚNÍ NÁROKU Z POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI ZPŮSOBENÉ PROVOZEM MOTOROVÉHO VOZIDLA – POŠKOZENÝ

Škodná událost

Datum škodné události: Hodina: Místo / země: Příčina a průběh nehody: Jednoduchý situační náčrtek nehody: 

Poškozený (adresa, kontakt, spojení)

Příjmení, jméno, název: Rodné číslo / IČO: Telefon: Plátce DPH:

ano

 neAdresa: PSČ:

Vozidlo poškozeného

Držitel vozidla (jméno, název, adresa, RČ/IČ, telefon): PSČ: Vlastník vozidla (jméno, adresa / obchodní jméno, sídlo): PSČ: Registrační značka (SPZ): Tovární značka, typ, provedení: Rok výroby: VIN (výrobní číslo karoserie nebo podvozku): Barva: Ujeto km: Popis poškození vozidla: Bylo již vozidlo dříve poškozeno? ano nePřesný popis předchozího poškození: Uplatnili jste, nebo uplatníte nárok na plnění z hav. pojištění? ano neU jakého pojistitele je vozidlo havarijně pojištěno: Číslo havarijní smlouvy: Kde a kdy je možno poškozené vozidlo prohlédnout:

Údaje o viníkovi

Řidič vozidla (příjmení, jméno): Telefon: Adresa: PSČ: Byl řidič v době nehody pod vlivem alkoholu? ano ne

Údaje o vozidle, jehož provozem byla škoda způsobena

Registrační značka (SPZ): Tovární značka, typ, provedení: Č. dokladu o poj. odpovědnosti z provozu vozidla: Držitel vozidla (jméno, adresa / obchodní jméno, sídlo): Šetřeno Policií ČR: ano neDůvod nehlášení Policii ČR: Adresa Policie ČR, číslo jednací:

Zraněné osoby

Příjmení, jméno: Telefon:

Adresa: PSČ:

Příjmení, jméno: Telefon:

Adresa: PSČ:

Byly připoutány bezpečnostními pásy? ano ne

Hospitalizace, kde:

Usmrcené osoby

Příjmení, jméno:

Adresa: PSČ:

Škoda na věci

Přesný popis poškození věci, datum pořízení a pořizovací cena věci (umožněte pojišťovně provedení prohlídky):

Vlastník věci (jméno, adresa):

PSČ:

Je-li poškozená věc pojištěna, uveďte název a adresu pojistitele:

Svědci

Příjmení, jméno: Telefon:

Adresa: PSČ:

Příjmení, jméno: Telefon:

Adresa: PSČ:

Bankovní spojení poškozeného

Číslo účtu: – Kód banky: Variabilní symbol:

Adresa pro výplatu pojistného plnění:

Prohlášení

Jsem k viníkové nehody manžel / manželka nebo osoba žijící ve společné domácnosti: ano ne

Uplatňujete nárok z jiného pojištění? Adresa a jméno pojistitele: ano ne

Je poškozené vozidlo předmětem leasingové nebo úvěrové smlouvy či zástavního práva? ano ne

Název a adresa finanční instituce a číslo smlouvy:

Jsem si vědom/a své povinnosti dle § 415 občanského zákoníku minimalizovat škody již nastalé a zabránit vzniku škod dalších. V souvislosti s výše uvedenou škodní událostí jsem neuplatnil/a a ani v budoucnu neuplatním nárok na náhradu téže škody vůči jinému subjektu nebo ze smluvního pojištění. Jsem si vědom/a, že přijetím dvojího plnění za tutéž věc mám povinnost podle § 451 občanského zákoníku příslušnou částku vydat jako bezdůvodné obohacení. Výslovně zmocňuji všechny lékaře a nemocniční zařízení ve smyslu zákona o ochraně dat k tomu, aby poskytovali společnosti Slavia pojišťovna a.s. informace a podklady potřebné k přezkoumání nároku na náhradu škody a zprošťuji je tímto jejich závazku mlčenlivosti.

Zmocňuji společnost Slavia pojišťovna a.s., aby ve všech řízeních probíhajících v souvislosti s touto škodní událostí mohla nahlížet do soudních, policejních, případně jiných úředních spisů, zhotovovat z nich výpisy a vyžadovat dokumentaci od jiných pojistitelů vč. informace o výši výplat pojistných plnění.

Prohlašuji, že veškeré údaje obsažené v tomto prohlášení jsem uvedl/a pravdivě a s vědomím, že uvedením nepravdivých údajů se vystavuji riziku postihu podle příslušných ustanovení právního řádu České republiky. Souhlasím s tím, aby mé adresní a identifikační osobní údaje a údaje o zdravotním stavu byly zpracovány správcem Slavia pojišťovny a.s., Revoluční 1, 110 00 Praha 1, Česká republika a jejími smluvními zpracovateli splňujícími podmínky zákona č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů pro účely pojišťovací činnosti a dalších činností vymezených zákonem č. 363/1999 Sb. o pojišťovnictví a to po dobu nezbytně nutnou k zajištění práv a povinností, plynoucích ze závazkového právního vztahu, a dále po dobu vyplývající z obecně závazných právních předpisů. Prohlašuji, že jsem byl ve smyslu § 11 zákona č. 101/2000 Sb. informován o svých právech a povinnostech správce, zejména o právu přístupu k osobním údajům, jakož i o dalších právech dle § 21 tohoto zákona. Tento souhlas je neodvolatelný. Zavazuji se, že bez zbytečného odkladu nahlásím jakoukoliv změnu zpracovávaných osobních údajů.

Pokud Vám v příslušných kolonkách nepostačuje místo, pokračujte ve volném listu papíru.

Datum: Místo:

Podpis poškozeného / otisk razítka: