

Oznámení škodné události na skle

1. Nehoda, datum a místo

DEN	MĚSÍC	ROK	HODIN	MINUT	MÍSTO NEHODY	
					OKRES	STÁT

2. Popis nehody

Byl / bude nárok uplatněn z jiného pojištění?*				ANO	NE	Z kterého a u které pojišťovny:
Byla nehoda šetřena policií?*				ANO	NE	Místo, adresa, ev. razítko a ČVS:

Zvolte jednu z variant

Povinné ručení

Připojištění skel nebo havarijní pojištění

3. Pojištěný (škůdce)

3. Pojištěný

Číslo pojistné smlouvy:	Číslo pojistné smlouvy:
Příjmení, jméno / obch. jméno:	Příjmení, jméno / obch. jméno:
Adresa / sídlo:	Adresa / sídlo:
RČ/IČO:	Telefon:

4. Vozidlo

RZ/SPZ:	Typ vozidla:	Telefon:		
VIN:	Rok výroby:	Jste plátcem DPH?*	ANO	NE

5. Poškozený

4. Vozidlo

Příjmení, jméno / obch. jméno:	RZ/SPZ:			
Adresa / sídlo:	Typ vozidla:			
Jste plátcem DPH?*	ANO	NE	Telefon:	VIN:
				Rok výroby:

6. Poškozené vozidlo

RZ/SPZ:	Typ vozidla:
VIN:	Rok výroby:

Zmocňuji Wüstenrot pojišťovnu a.s., resp. jí pověřenou osobu, aby ve všech řízeních probíhajících s touto pojistnou událostí mohla nahlížet do soudních, policejních, případně jiných úředních spisů a zhotovovat z nich výpisy a pořizovat si na vlastní náklady kopie, vyžadovat dokumentaci od jiných pojištitelů vč. informace o výši výplat pojistných plnění.

Prohlašuji, že jsem pravdivě a úplně uvedl/a všechny zde požadované údaje a současně se zavazuji dále postupovat podle platných Všeobecných pojistných podmínek a Zvláštních pojistných podmínek.

Prohlašuji, že souhlasím s tím, aby mé adresní a identifikační údaje byly zpracovávány správcem Wüstenrot pojišťovna a.s. a jejími smluvními zpracovateli splňujícími podmínky zákona č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů. Prohlašuji, že jsem byl/a ve smyslu § 11 zákona č. 101/2000 Sb. informován/a o svých právech a o povinnostech správce, zejména o právu přístupu k osobním údajům. Zavazuji se, že bez zbytečného odkladu nahlásím jakoukoliv změnu zpracovávaných osobních údajů.

* Nehodící se škrtněte

WP-10-1-LPU

V dne podpis poškozeného (razítko)