

OZNÁMENÍ ŠKODNÍ UDÁLOSTI

ZPŮSOBENÉ ROZBITÍM SKLA

číslo pojistné události:

Pojištěný (Jméno a příjmení nebo název firmy):			
Poštovní adresa pojištěného:			
Adresa E-mail:		Číslo pojistné smlouvy:	
IČO:	Za pojištěného vybavuje:	Telefonní kontakt:	
Datum vzniku nebo zjištění události:	o hod.	Vznik události zjistil:	
Místo vzniku události (adresa):			
Policii byl případ nahlášen dne:		Adresa policie, která případ vyšetřuje:	
Příčina vzniku události:			
Popis a průběh vzniku události:			
Opis poškozené věci:			
Rozměr skla:		Tloušťka skla:	
Druh skla (lepené, tónované, izolační dvojsklo,):			
Byla na skle nalepena bezpečnostní fólie:		<input type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne
Byly na skle nápisy (např. reklamní, ...)		<input type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne
Byla hodnota bezpečnostní fólie nebo nápisů zahrnuta do pojistné sumy:		<input type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne
Máte uzavřeno pojištění majetku i v jiné pojišťovně:		<input type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne
Název jiné pojišťovny:		číslo pojistné smlouvy v jiné pojišťovně:	
Uveďte číslo účtu, na který požadujete zaslat pojistné plnění:			
účet č.:		Název banky:	
Jste registrovaný plátcem DPH:		<input type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne
Adresa finančního úřadu:			

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

Podle § 5 zákona č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů podpisem tohoto oznámení škodní události dávám souhlas Union pojišťovni, a.s. ke zpracování svých osobních údajů, uvedených v tomto oznámení, za účelem likvidace škodní události. Souhlas je daný na dobu neurčitou a je možné ho kdykoliv písemně odvolat. Odvolání souhlasu nemá zpětný účinek.

V dne

.....
Podpis pojištěného

Union pojišťovna, a.s., pobočka pro Českou republiku, Španělská 770/2, 120 00 Praha 2, Česká republika
IČ: 42263796 vedená u Městského soudu v Praze pod značkou A 75819

Ohlašování pojistné události: - tel.: +420 2 41 482 450

- e-mail: mvc@inservis.com

- Korespondenční adresa ČR: INSERVIS MVC, s.r.o. in association with Crawford
Türkova 2319/5b, 149 00 Praha 4 – Chodov, Česká republika