

Hlášení vzniku škody

Pojištění odpovědnosti za škodu



Generali Pojišťovna a.s.
Bělehradská 132
120 84 Praha 2
Česká republika
Infolinka 800 150 155
(dále jen „pojišťitel“)

Pojištěný

jméno, příjmení, titul / obchodní firma / název		56-58			
číslo pojistné smlouvy	150	rodné číslo / IČ	59	DIČ	151
adresa trvalého pobytu / sídla / místa podnikání u OSVČ (ulice, číslo popisné a orientační)		66-68	telefon / fax	71	
obec - část obce		69	PSČ	70	
kontaktní osoba		152	e-mail	74	

Pojišťník (je-li odlišný od pojištěného)

jméno, příjmení, titul / obchodní firma / název		6-8			
adresa trvalého pobytu / sídla / místa podnikání u OSVČ (ulice, číslo popisné a orientační)		20-22	telefon / fax	25	
obec - část obce		23	PSČ	24	
rodné číslo / IČ	9	kontaktní osoba	153	e-mail	28

Poškozený

jméno, příjmení, titul / obchodní firma / název		154			
plátce DPH	155	rodné číslo / IČ	157	DIČ	158
<input type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne	156			
adresa trvalého pobytu / sídla / místa podnikání u OSVČ (ulice, číslo popisné a orientační)		159	telefon / fax	160	
obec - část obce		161	PSČ	162	
kontaktní osoba		163	e-mail	164	
číslo účtu	165	kód banky	166		
bankovní spojení					

Údaje o škodě

datum vzniku škody	167	hodina vzniku škody	168	místo vzniku škody	169	
datum škodné události (příčiny vzniku škody)	170	nárok uplatněný poškozeným dne	171	ve výši	172	
nárok na náhradu škody považuji za		příloha				176
<input type="checkbox"/> neoprávněný	<input type="checkbox"/> oprávněný v celé výši	<input type="checkbox"/> částečně oprávněný (důvod, výše)				
Kdo škodu způsobil (jméno, adresa, rodné číslo, pracovní smlouva - přílohou)?						177
Byl na něm uplatněn nárok na náhradu škody (zejm. podle zákoníku práce)?						178
<input type="checkbox"/> ano ve výši				<input type="checkbox"/> ne		179
příčina vzniku škody						180
stručný popis škodního děje						181

Byl vznik škody hlášen Policii České republiky,
hasičskému záchranému sboru nebo jinému subjektu?

182
ne
 183
ano

datum, útvar a číslo jednací

184

Přichází v úvahu zavinění / spoluzavinění poškozeného / jiné osoby?

186

185
ano Koho, důvod, podíl?
 187
ne

Byla škoda způsobena po požití alkoholu nebo aplikaci omamných nebo psychotropních látek?

188
ano 189
ne

Je mezi pojištěným a poškozeným smluvní / příbuzenský / majetkový vztah, majetková účast ve vlastnictví společnosti, vztah blízké osoby apod.?

192

190
ne 191
ano Jaký?

Odpovídá za škodu ještě jiný subjekt?

195

193
ne 194
ano Kdo?

Rozsah škody

196
škoda na zdraví (lékařské zprávy a ohodnocení škody podle příslušné přihlášky jsou doloženy v příloze)

197

první pomoc poskytl zdravotnické zařízení

198
škoda na věci 200
poškození (věc uschovejte pro důkazní řízení, event. doložte fotodokumentaci)
 199
jiná majetková
škoda 201
zničení (věc uschovejte pro důkazní řízení, event. doložte fotodokumentaci)
 202
ztráta

označení věci	<input type="text"/>	203 rok pořízení	<input type="text"/>	204 pořizovací cena	<input type="text"/>	205 Kč
označení věci	<input type="text"/>	206 rok pořízení	<input type="text"/>	207 pořizovací cena	<input type="text"/>	208 Kč
označení věci	<input type="text"/>	209 rok pořízení	<input type="text"/>	210 pořizovací cena	<input type="text"/>	211 Kč

Týká-li se škoda více věcí, uveďte tyto údaje v příloze.

212

výše škody (rozepsat)

Vztahuje se na věci jiné pojištění (zejména pojištění majetku)?

215 číslo pojistné smlouvy

216

213
ne 214
ano U kterého pojistitele?

Máte uzavřeno pojištění odpovědnosti za škodu u jiného pojistitele?

219 číslo pojistné smlouvy

220

217
ne 218
ano U kterého?

Uplatňujete u něj nárok na pojistné plnění?

221
ano 222
ne

Který pojistitel obdržel oznámení o vzniku pojistné události jako první?

223

Bude náhrada škody poskytnuta jiným způsobem nebo z jiného titulu?

224
ne 225
ano (uveďte)

226

Potvrzení o výši příjmu pojištěného (Vyplnit jen při hlášení vzniku škody z pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou při výkonu zaměstnání).

Potvrzujeme, že hrubý měsíční příjem pojištěného

227

v rozhodném období

datum

230

místo

činil

229
Kč

232
razítko a podpis zaměstnavatele

Přílohy

Další ujednání, informace a doklady ke vzniku škody (uveďte):

Prohlášení pojištěného

Prohlašuji, že jsem na všechny dotazy odpověděl/a pravdivě a úplně a jsem si vědom/a následků uvedení nepravdivých nebo zkrácených údajů nebo zamlčení podstatných údajů na povinnost pojistitele poskytnout pojistné plnění. Současně zmocňuji pojistitele k tomu, aby ze mě podle platných předpisů tuto škodu s poškozeným projednal a bude-li to v souladu s právními předpisy a pojistnou smlouvou, škodu poškozenému nahradil. Jsem si vědom/a své povinnosti pravdivě a úplně odpovědět na všechny dotazy pojistitele a uvést všechny informace, i ty, které se mi jeví jako nepodstatné. Zprošťuji státní zastupitelství, policii a další orgány činné v trestním řízení, hasičský záchraný sbor a záchranou službu povinnosti mlčenlivosti. Současně zmocňuji pojistitele, resp. jím pověřenou osobu, aby ve všech řízeních probíhajících v souvislosti s touto škodou mohla nahlížet do soudních, policejních, případně jiných úředních spisů a zhotovovat z nich kopie či výpisy. Zmocňuji tímto pojistitele k nahlédnutí do podkladů jiných pojištění v souvislosti se šetřením škod a výplatou pojistného plnění. Výše uvedeny souhlas a zmocnění se vztahuje i na dobu po mé smrti. Beru na vědomí, že pojistitel není povinen vyplatit pojistné plnění do doby, než mu budou poskytnuty doklady potřebné pro likvidaci škody, zejména ty, které si vyžádá. Souhlasím s tím, aby mé adresní a identifikační údaje byly zpracovávány správcem Generali Pojišťovna a.s., Bělehradská 132, 120 84 Praha 2, Česká republika a jejími smluvními zpracovateli splňujícími podmínky zákona č. 101/2000 Sb. (zejména pojišťovacími zprostředkovateli) 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. Souhlasím s předáním a poskytováním svých osobních údajů subjektům mezinárodního koncernu Generali a jeho zajišťovacími partnerům v souladu s právními předpisy pro účely a dobu uvedenou v předchozím odstavci. Odvoláním souhlasu se zpracováním osobních údajů pojistná smlouva zaniká, pojistitel dále neprovádí šetření škod a výplatu pojistných plnění. Pojistitel má v tomto případě právo na pojistné do konce pojistného období, v němž došlo k zániku pojištění. Je-li pojistné stanoveno jako jednorázové, pojistitel má v tomto případě právo na celé jednorázové pojistné. Zprošťuji pojistitele mlčenlivosti o sjednaném pojištění a o škodě ve vztahu k zajištění pro potřeby zajištění pojistitele. Souhlasím s tím, aby pojistitel pro potřeby identifikace účastníka obchodu podle zákona č. 61/1996 Sb. pořídil fotokopii dokladu totožnosti, na jehož základě byla provedena identifikace. Prohlašuji, že jsem byl/a ve smyslu zákona č. 101/2000 Sb. informován/a o svých právech a o povinnostech správce, zejména o právu přístupu k osobním údajům, jakož i o dalších právech dle tohoto zákona. Zavazuji se, že bez zbytečného odkladu nahlásím jakoukoliv změnu zpracovávaných osobních údajů.

datum

233

místo

234

235
podpis a otisk razítka