Allianz pojišťovna, a. s.

Allianz

Oznámení události

Číslo události

Pro interní potřeby pojistitele

Pojištění majetku podnikatelů

Požár, voda, vichřice, sklo a ostatní

Doručeno:

1. Ke každé události vyplňte pouze jedno „Oznámení události" a neprodleně je zašlete na adresu pojišťovny (při vyplňování je nutné odpovědět na všechny dotazy pojistitele, v opačném případě Vám „Oznámení" může být vráceno k doplnění).
2. Poškozené a zničené věci laskavě uschovejte, popř. vyčkejte s jejich opravou do prohlídky likvidátorem. Při nedodržení stanoveného postupu se můžete zbavit možnosti prokázat vznik újmy a její rozsah.

Číslo pojistné smlouvy:									
	5	5	5	0	2	3	1	3	7

Pojištěný: Předmět činnosti

IČO (popř. rodné č.) DIČ Plátce DPH ANO NE

Sídlo: PSČ

1. **Datum a hodina vzniku újmy:**	**Místo vzniku újmy (adresa):**

2. Byla událost hlášena na policii, hasičům nebo jiným orgánům?*	ANO	NE
– uveďte adresu č.j.		

3. Kdo vznik újmy způsobil? (jméno, příjmení, adresa)

4. Má ten, kdo vznik újmy způsobil pojištěnou odpovědnost? 4.1.*	ANO	4.2.*	NE
4.1.1. U kterého pojistitele (název, sídlo)	číslo pojistné smlouvy		
4.1.2. Byla událost u tohoto pojistitele uplatněna?*	ANO	NE	

5. Kontaktní osoba pro jednání s pojišťovnou (jméno, adresa, telefon, fax, e-mail)

6. Kdo je vlastníkem (správcem) budovy, ve které došlo ke vzniku újmy? (jméno, adresa)

7. Druh pojištění, z něhož je uplatňováno právo na pojistné plnění:

8. Příčina vzniku újmy:

9. Uveďte stručný popis průběhu události

Poznámka: Případně pokračujte na zvláštním listě

T. č. 284.03 / 06.2003

* Nehodící se škrtněte

8. Seznam poškozených či zničených věcí:

Poř. čís.	ks	Poškozené věci (stručný popis)	Z P*)	Vlastník	Datum pořízení měsíc / rok	Pořizovací cena	Výše újmy, příp. náklady na opravu nebo čištění

Při nedostatku místa uveďte údaje na zvláštní příloze. *) Z – zničena P – poškozena **Předpokládaná výše újmy:**

11. Kde jsou uloženy poškozené věci?

12. Jaká opatření byla provedena k zabránění vzniku újmy a zmírnění jejich následků?

13. Máte uzavřeno další pojištění stejného druhu u jiného pojistitele?	13.1.*	ANO	13.2.*	NE
13.1.1. U kterého pojistitele (název, sídlo)	číslo pojistné smlouvy			
13.1.2. Uplatňujete u tohoto pojistitele právo na pojistné plnění?*			ANO	NE

14. Hlásili jste v posledních 5 letech jinou událost ze stejného druhu pojištění?	14.1.*	ANO	14.2.*	NE
14.1.1. Počet událostí:	jejich celková výše:			
14.1.2. Který pojistitel události likvidoval?				

Počet příloh:

Zplnomocňuji tímto podle § 50 a § 51 tr.řádu (§ 33 spr. řádu) pracovníka Allianz pojišťovny, a.s., aby ve smyslu § 65 tr.řádu (§ 38 spr. řádu) pro potřeby likvidace výše uvedené události nahlížel do vyšetřovacího spisu Policie ČR, činil z něho výpisky a pořizoval si na vlastní náklady kopie.

Prohlašuji, že jsem všechny otázky zodpověděl pravdivě a úplně a jsem si vědom důsledků nesprávných odpovědí pro povinnost pojistitele poskytnout pojistné plnění.

Plnění poukažte na jméno a adresu: _____

na účet č.: _____ majitel účtu: _____

V _____ dne _____ _____

podpis pojištěného

* Nehodící se škrtněte