

Oznámení škodné události

Autopojištění

Číslo škodné události

Pro interní potřeby pojistitele

Havarijní pojištění

Doručeno:

Při hlášení škody předložte technický průkaz a OTP. Před započatím opravy kontaktujte likvidátora.

Datum a místo nehody

DEN	MĚSÍC	ROK	HODIN	MINUT	MÍSTO NEHODY
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
OKRES					STÁT

Číslo pojistné smlouvy

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Je sjednáno povinné ručení u Allianz?*	ANO	NE
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	--	-----	----

Pojištěný (obvykle držitel dle TP)

Jméno, příjmení / obch. jméno:						Rodné číslo / IČO:									
Adresa / sídlo:										PŠČ:					
Telefon:				E-mail:				Fax:				Plátce DPH*		ANO	NE
Bankovní spojení:				/				Specif. symbol:							

Vozidlo

SPZ/RZ:	<input type="text"/>	Značka a typ:	<input type="text"/>						Rok výroby:	<input type="text"/>			
VIN (výrobní číslo vozidla, ev. číslo karoserie/rámu):										Barva vozidla:			
Ujeto km:	<input type="text"/>	Zástavní právo*	ANO	NE	Vinkulace*	ANO	NE	Leasing*	ANO	NE	u:	<input type="text"/>	

Řidič

Řidičský průkaz

Jméno, příjmení:						Číslo:					
Při této pojistné události byl Policií ČR zjištěn vliv návykových látek (zejm. ALKOHOL):*						ANO	NE	Skupina:			

Popis nehody

Rozsah poškození vlastního vozidla:													
<input type="text"/>													

Kdo zavinil nehodu (jméno, příjmení / obch. jméno, adresa / sídlo, vč. PŠČ, SPZ/RZ vozidla a pojišťovna toho, kdo za škodu odpovídá)?													
<input type="text"/>													

Koho jste poškodil/a (jméno, příjmení / obch. jméno, adresa / sídlo, vč. PŠČ)**:													
<input type="text"/>													

Rozsah poškození vozidla protistrany:	SPZ/RZ	<input type="text"/>	Značka a typ:	<input type="text"/>									
Poškození jiného majetku:													
<input type="text"/>													

Uplatňujete nárok z jiného pojištění?*	ANO	NE	Z kterého a u které pojišťovny:	<input type="text"/>									
--	-----	----	---------------------------------	----------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Byla nehoda šetřena policií?*	ANO	NE	(místo, adresa, ev. razítko a ČVS):	<input type="text"/>									
Důvod nehlášení policii:													
<input type="text"/>													

Zplnomocňuji tímto podle § 50 a 51 tr. řádu (§ 17 spr. řádu) pracovníka Allianz pojišťovny, a. s., aby ve smyslu § 65 tr. řádu (§ 23 spr. řádu) pro potřeby likvidace výše uvedené škody nahlížel do vyšetřovacího spisu (spisu dopravní nehody) Policie ČR, činil z něho výpisky a pořizoval si na vlastní náklady kopie.
Prohlašuji, že jsem pravdivě a úplně uvedl všechny zde požadované údaje a současně se zavazuji dále postupovat podle platných Všeobecných pojistných podmínek, Doplnkových pojistných podmínek a Smluvních ujednání.

V _____ dne _____ podpis pojištěného (ev. razítko)

* Nehodici se škrtněte ** Vyplňte jen při vlastním zavinění nehody
Pozn. Uplatňujete-li i škodu z doplňkového havarijního pojištění vyplňte druhou stranu oznámení.

Oznámení škodné události

Autopojištění

Číslo škodné události

Pro interní potřeby pojistitele

Doplňkové havarijní pojištění

Doručeno:

Datum a místo nehody

DEN	MĚSÍC	ROK	HODIN	MINUT	MÍSTO NEHODY
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
					OKRES
					STÁT

Číslo pojistné smlouvy o rozšíření pojistné ochrany vozidla

<input type="text"/>	Nárok uplatněn z rizika:	skla	<input type="text"/>	zavazadla	<input type="text"/>	náhradní vozidlo	<input type="text"/>	úraz osob ve vozidle	<input type="text"/>
----------------------	--------------------------	------	----------------------	-----------	----------------------	------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Pojištěný (nevyplňujte, pokud je uvedeno na předchozí straně)

Jméno, příjmení / obch. jméno:	Rodné číslo / IČO:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Adresa / sídlo:	PSČ:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefon:	E-mail:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Fax:	<input type="text"/>	Plátce DPH*	ANO	NE	
Bankovní spojení:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	/	<input type="text"/>	Specif. symbol:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Vozidlo (nevyplňujte, pokud je uvedeno na předchozí straně)

SPZ/RZ:	<input type="text"/>	Značka a typ:	<input type="text"/>	Rok výroby:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
VIN (výrobní číslo vozidla, ev. číslo karoserie/rámu):	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Je vozidlo havarijně pojištěno u Allianz?*						ANO	NE

Popis nehody

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
Jaká škoda vznikla – rozsah poškození:
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
Komu vznikla škoda (jméno, příjmení / obch. jméno, adresa / sídlo, vč. PSČ):
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

Nehodu (škodu) způsobil (jméno, příjmení / obch. jméno, adresa / sídlo, vč. PSČ, ev. SPZ/RZ a pojišťovna toho, kdo za škodu odpovídá):
<input type="text"/>
<input type="text"/>

Byl/bude nárok uplatněn z jiného pojištění?*	ANO	NE	Z kterého a u které pojišťovny:
<input type="text"/>			<input type="text"/>

Byla nehoda šetřena policií?*	ANO	NE	(místo, adresa, ev. razítko a ČVS):
<input type="text"/>			<input type="text"/>
Důvod nehlášení policii:	<input type="text"/>		

Zplnomocňuji tímto podle § 50 a 51 tr. řádu (§ 17 spr. řádu) pracovníka Allianz pojišťovny, a. s., aby ve smyslu § 65 tr. řádu (§ 23 spr. řádu) pro potřeby likvidace výše uvedené škody nahlížel do vyšetřovacího spisu (spisu dopravní nehody) Policie ČR, činil z něho výpisky a pořizoval si na vlastní náklady kopie.
 Prohlašuji, že jsem pravdivě a úplně uvedl všechny zde požadované údaje a současně se zavazuji dále postupovat podle platných Všeobecných pojistných podmínek, Doplnkových pojistných podmínek a Smluvních ujednání. Bude-li poskytováno plnění za poškozenou, zničenou či odcizenou věc, která je ve spoluvlastnictví více osob, jsem si vědom/a, že plnění náleží všem oprávněným spoluvlastníkům a zavazuji se proto k finančnímu vypořádání s nimi.

V _____ dne _____

podpis pojištěného (ev. razítko)