UNIQA

UNIQA pojišťovna, a.s.
Zapsána u Městského soudu v Praze, oddíl B, č. vložky 2012.
Evropská 136, 160 12 Praha 6
IČ: 49240480

# Pojištění KASKO
# Poškození, zničení, odcizení vozidla

# Hlášení škodní události

Číslo pojistné smlouvy

V případě hlášení škody vzniklé střetem vozidel, který nebyl šetřen policií, je nutno vždy k tomuto hlášení přiložit vyplněný a účastníky podepsaný „evropský záznam nehody".

Číslo škodní události (je-li již určeno)

Nárok uplatněn z rizika: ☐ poškození, zničení vozidla ☐ odcizení celého vozidla ☐ odcizení části ☐ skla ☐ zavazadla ☐ sedadla ☐ náhr. vozidlo

## POJISTNÍK

Příjmení (resp. obchodní jméno firmy) Jméno

Titul Ulice

Č.p. PSČ Obec Telefon

Fax E-mail Číslo bankovního účtu / spec. symbol

## ÚDAJE O ŠKODNÍ UDÁLOSTI

Datum 2 0 Čas Země

Místo

Popis průběhu události:

Vyšetřena policií: ano ☐ ne ☐ Adresa policie

Důvod nenahlášení policii:

Alkohol nebo návykové látky zjištěny: ano ☐ ne ☐ množství

Trestní řízení vedeno: ano ☐ – proti: ne ☐

Číslo jednací (policie, soudu)

Svědci škodní události (jméno, adresa, telefon)

Plánek (nákres) nehody

## ŘIDIČ VOZIDLA V DOBĚ ŠKODNÍ UDÁLOSTI (ČI BEZPROSTŘEDNĚ PŘED NÍ)

Jméno a příjmení řidiče vozidla:

Datum narození řidiče vozidla Řidičský průkaz vydán pro skupiny Podpis řidiče

## ÚDAJE O POJIŠTĚNÉM VOZIDLE

SPZ (bez pomlček a mezer) Tovární značka a typ

Číslo karoserie (VIN) Počet ujetých km k datu škodní události Rok výroby vozidla

Jméno a příjmení provozovatele[1)]

*[1)] Vyplňte pouze v případě, je-li provozovatel odlišný od pojistníka.*

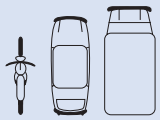
Adresa - ulice, č.p. Č.p. Obec PSČ

Číslo leasingové (nájemní) smlouvy Smlouva uzavřena u společnosti

## ÚDAJE O POŠKOZENÍ POJIŠTĚNÉHO VOZIDLA

Předpokládaná výše škody Kč

Popis rozsahu a poškození vozidla



## POŠKOZENÉ VOZIDLO SE NALÉZÁ (MÍSTO PROHLÍDKY)

Název - adresa, ulice, č.p., obec, PSČ

Kontaktní osoba Telefon včetně předvolby

## ODPOVĚDNOST ZA ŠKODU – VOZIDLO ŠKŮDCE[2)]

*[2)] Vyplňte pouze v případě, pokud za škodu na pojištěném vozidle odpovídá jiné vozidlo, osoba.*

SPZ (bez pomlček a mezer) Tovární značka a typ Číslo karoserie (VIN)

Číslo pojištění odpovědnosti Odpovědnost pojištěna u pojišťovny Uplatnili jste u této pojišťovny nárok ano ☐ ne ☐

Jméno, příjmení a adresa provozovatele Jméno, příjmení a adresa řidiče vozidla[3)]

*[3)] Vyplňte pouze v případě, je-li odlišný od provozovatele.*

**Prohlášení:** Podepsaní prohlašují, že na všechny dotazy odpověděli svědomitě, podle pravdy, a že jsou si plně vědomi důsledků nepravdivě uvedených nebo vědomě zkreslených údajů. Prohlašují, že souhlasí s tím, aby pojistitel zpracovával jejich osobní a citlivé údaje ve smyslu zákona 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů. Dále zplnomocňuji, pověřeného pracovníka pojistitele, aby pro potřeby likvidace výše uvedené škodní události, nahlížel do vyšetřovacího spisu (spisu dopravní nehody) Policie ČR, jako i jiného úřadu, a pořizoval si výpisky či kopie.

1) Řidič užíval vozidlo s povolením pojistníka ano ☐ ne ☐

2) Příbuzenský vztah či jiný vztah viníka k poškozenému
a) žádný ☐ b)

3) Bylo vozidlo před nehodou poškozeno? ano ☐ ne ☐

4) Jestliže ANO, byla škoda před touto nehodou odstraněna: ano ☐ ne ☐

5) Jste plátce DPH ano ☐ ne ☐

Datum, podpis (razítko) pojistníka

☒ Požadovanou variantu zakřížkujte!

V případě nedostatku místa na tomto formuláři použijte přílohu. Počet příloh:

EU 4110/2