

**OZNÁMENÍ ŠKODNÍ UDÁLOSTI Z CESTOVNÍHO POJIŠTĚNÍ  
Z POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI**

Jméno a příjmení pojištěného:		
Adresa trvalého bydliště pojištěného:		Č. pojistné smlouvy:
Rodné číslo pojištěného:	Telefon/ Mobil:	E-mail:

Číslo pojistné smlouvy:	
Datum vzniku škodní události:	Hodina:
Místo škodní události:	
Poškozený – jméno (název firmy):	Číslo účtu:
Adresa:	Banka:
Vztah poškozeného k pojištěnému:	
Přesná adresa útvaru policie, kterému byla škodní událost hlášena:	
Proběhlo trestní řízení? <input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne	
Jestliže ano, proti komu: č. k.:	Před soudem v:
Událost byla hlášena asistenční společnosti EuroCross Assistance Czech Republic: <input type="checkbox"/> ano      datum a přibližný čas hlášení : <input type="checkbox"/> ne	
Podrobný opis události a okolností jejího vzniku:	
Svědci:	
Vyjádření pojištěného k otázce odpovědnosti za způsobenou škodu: (uvést důvody, proč svoji odpovědnost uznáváte, anebo neuznáváte)	

## NÁROKY POŠKOZENÝCH

### Při poškození zdraví anebo usmrcení:

Jméno a adresa poškozených:

Věk poškozeného:

Popis zranění ( poškození zdraví ) poškozeného:

Kde se léčí anebo je (byl) hospitalizován?

Kde je (byl) zaměstnán?

Utrpěl zranění při práci, na cestě do práce nebo z práce?

Byl úraz uznán jako pracovní ve smyslu Zákonníku práce a kdo ho uznal?

Pokud měl úraz za následek smrt, uveďte jméno a adresu pozůstalého manžela:

Počet a věk dětí:

### Při poškození cizí věci:

Jméno a adresa poškozeného:

Které věci byly poškozené?

Popište podrobněji rozsah poškození věci a uveďte výši škody:

Kde se nacházejí poškozené věci?

Měli jste poškozené věci půjčeny, v pronájmu, v užívání anebo z jiného důvodu u sebe?

Zapříčinil pojistnou událost také poškozený nebo jiná osoba (uveďte jméno a adresu)?

V čem podle Vašeho názoru spočívá toto zavinění?

Kdo od Vás žádal náhradu škody?
Kdy?
V jaké výši?
Považujete požadavek poškozeného vůči Vám za oprávněný? Z jakého důvodu? <input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne

K oznámení škodní události přikládám tyto doklady - vypište: - - - - -
Tento druh pojištění mám sjednaný a uplatnil jsem si nárok na náhradu škody také u jiné pojišťovny: <input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne

Přiložte veškeré doklady, které v souvislosti s touto pojistnou událostí máte. V budoucnosti předložte veškeré doklady, které v této věci dostanete anebo o které Vás pojišťovatel požádá.
--

Pojištěný je plátcem DPH: <input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne
---

**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 poist'ovňu, 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 poist'ovni, 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 pojištěné osoby  
(v případě, že pojištěná osoba je neplnoletá,  
podpis jejího zákonného zástupce)