

8. Jména a adresy svědků

9. Přichází v úvahu vina či spoluzavinění pojištěné osoby?*	ANO	NE	
---	-----	----	--

10. Bylo již uplatněno právo na náhradu vzniklé újmy vůči pojištěnému?*	ANO	NE	– kdy:		ústně		písemně
(písemný požadavek přiložte k hlášení)							

11. Vyplňuje se pouze při vzniku újmy na zdraví :
11.1. Jak došlo ke zranění?
11.2. Který lékař nebo zdravotnické zařízení poskytlo první pomoc?

12. Vyplňuje se pouze při vzniku újmy na věcech (poškozené věci uschovejte jako důkaz):							
Poř. čís.	ks	Poškozené věci (stručný popis)	Z P*)	Vlastní	Datum pořízení měsíc / rok	Pořizovací cena	Výše újmy, příp. náklady na opravu nebo čištění

Při nedostatku místa uveďte údaje na zvláštní příloze.

*) Z – zničená P – poškozena

Předpokládaná výše újmy:

12.1. Je možná oprava poškozených věcí?*	ANO	NE	– kterých
12.2. Byly věci před vznikem události poškozeny?*	ANO	NE	
12.3. Jsou poškozené, zničené nebo ztracené věci zvlášť pojištěny proti jednotlivým zvláštním nebezpečím?*	ANO	NE	
u kterého pojistitele	číslo pojistné smlouvy		

13. Máte uzavřeno pojištění stejného druhu Vašeho majetku 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 z titulu pojištění odpovědnosti?	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 poškozeného

* Nehodící se škrtněte