

Oznámení škodní události¹⁾

z pojištění majetku

z pojištění odpovědnosti za škodu

Číslo pojistné smlouvy

POJIŠTĚNÝ

A

IČ	0 5 2 5 3 2 6 8	Název firmy	Heimstaden Czech s.r.o.		
Adresa trvalého pobytu (bydliště/sídla)	Ulice (místo), číslo popisné/orientační 28. října 3346/91			PSČ	7 0 2 0 0
Obec – dodací pošta	Moravská Ostrava			<input type="checkbox"/> Jiný stát než ČR, jaký, ZIP kód ²⁾	
	Mobilní telefon		Telefon		
	6 0 6 2 8 5 2 8 5				
Korespondenční adresa ³⁾	Ulice (místo), číslo popisné/orientační			PSČ	
Obec – dodací pošta				Plátce DPH <input type="checkbox"/> Ano <input type="checkbox"/> Ne	
Osoba pověřená jednáním s pojistitelem					

¹⁾ Platnou variantu označte křížkem
²⁾ Není-li vyplněno, platí státní občanství/stát narození/stát ČR.
³⁾ Vyplňuje se, není-li totožná s adresou bydliště.

ÚDAJE O ŠKODĚ

B

Kdy škoda vznikla (den, měsíc, rok, hodina, časový interval)?	
Kde škoda vznikla (obec, ulice, dům č. p., okres, stát)?	
Příčina vzniku škody - podrobný popis	
Odpovídá někdo za škodu?	<input type="checkbox"/> Ano <input type="checkbox"/> Ne <input type="checkbox"/> Částečně
Kdo	
Byla událost někým šetřena (policií, hasiči)?	<input type="checkbox"/> Ano <input type="checkbox"/> Ne
Adresa a č.	
Svědci události (jméno, příjmení, adresa, telefon, mobil, fax, E-mail)	

POŠKOZENÝ (týká se pouze pojištění odpovědnosti za škodu)

C

Rodné číslo	Příjmení	Jméno	Titul	<input type="checkbox"/> Jiné státní občanství než ČR, jaké ¹⁾
IČ	Název firmy			
Adresa trvalého pobytu (bydliště/sídla)	Ulice (místo), číslo popisné/orientační			PSČ
Obec – dodací pošta	<input type="checkbox"/> Jiný stát než ČR, jaký, ZIP kód ¹⁾			
E-mail	Mobilní telefon		Telefon	
Korespondenční adresa ²⁾	Ulice (místo), číslo popisné/orientační			PSČ
Obec – dodací pošta				Plátce DPH <input type="checkbox"/> Ano <input type="checkbox"/> Ne
Osoba pověřená jednáním s pojistitelem				
Uplatnil poškozený nárok na náhradu škody proti pojistitému	<input type="checkbox"/> Ano <input type="checkbox"/> Ne	Pokud ano, uveďte datum kdy	Považujete nárok na náhradu škody za oprávněný	
			<input type="checkbox"/> Ano <input type="checkbox"/> Ne	

