

Hlášení pojistné události z pojištění motorových vozidel



Generali Pojišťovna a.s.
Bělehradská 132
120 84 Praha 2
Infolinka 800 150 155

- pojištění odpovědnosti** číslo pojistky _____
- havarijní pojištění** číslo pojistky _____
- poj. přepravovaných osob** číslo pojistky _____

Regionální ředitelství
150 00 Praha 5, Štefánikova 50
Centrum prohlídek:
140 00 Praha 4, Novodvorská 994

602 00 Brno, Lidická 59
400 01 Ústí nad Labem, Revoluční 2
301 14 Plzeň, Pražská 10
370 01 České Budějovice, Husova 17

Číslo PU: _____

500 02 Hradec Králové, Gočárova 492
701 30 Ostrava, Varenská 1

datum pojistné události _____ hodina _____ místo / země _____ zranění
 ne ano

Pojištěný (u Generali Pojišťovny a.s.) (A)

jméno _____ tel. _____

adresa _____ PSČ _____

řidič vozidla (pokud není totožný s pojištěným) jméno _____ tel. _____

adresa _____

Byl řidič v době PU pod vlivem alkoholu?
 ano ne

číslo řidičského průkazu _____ skupina _____

typ vozidla _____ registr. značka (SPZ) _____ rok výroby _____

VIN (číslo karoserie) _____ stav tachometru _____

leasingové vozidlo ano ne plátce DPH ano ne

Další účastník nehody (B)

provozovatel vozidla - jméno _____ tel. _____

adresa _____ PSČ _____

řidič vozidla, jméno _____ tel. _____

adresa _____

typ vozidla _____ registr. značka (SPZ) _____ rok výroby _____

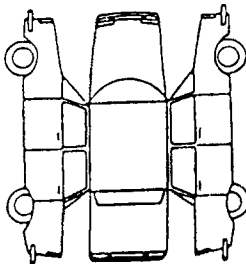
Poj. odpovědnosti sjednáno u pojišťovny: _____ č. pojistky _____

Havarijní pojištění sjednáno u pojišťovny: _____ č. pojistky _____

předchozí poškození _____

leasingové vozidlo ano ne plátce DPH ano ne

Viditelné škody zřetelně označit křížkem:



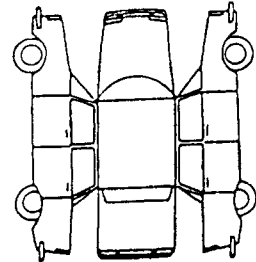
A

Označte křížkem příčinu:

- nedal přednost v jízdě
- nevěnoval se řízení
- nepřizpůsobil rychlost jízdy
- nedodržel bezpečnou vzdálenost
- přejezděl do jiného pruhu
- couval

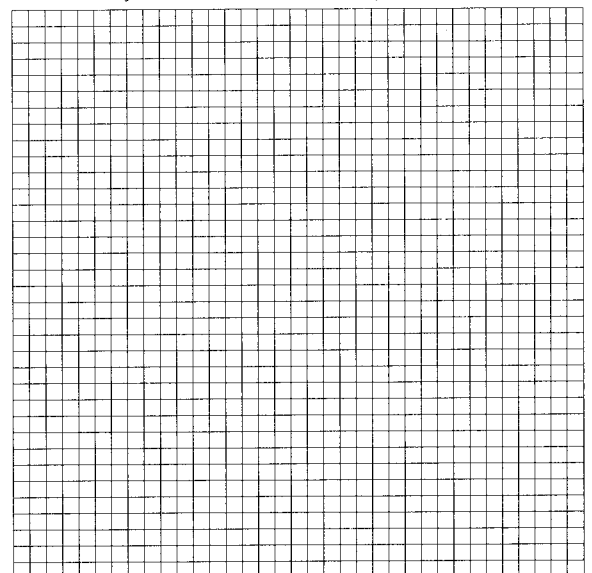
B

Viditelné škody zřetelně označit křížkem:



Podrobný popis průběhu nehody a popis poškození vozidla účastníka **B**:

Jednoduchý situační náčrtek nehody:



vlastní zavinění cizí zavinění částečné zavinění

Havarijní pojištění (vyplňuje se pouze v případě, že je sjednáno)

Přesný popis vzniklého poškození:

Kdy a kde je možné Vaše vozidlo prohlédnout, nemůžete-li je přistavit k prohlídce?

Výplatu pojistného plnění provedte na adresu / účet:

adresa: _____

č. účtu: _____ kód banky: _____ variabilní (specifický) symbol: _____

Úrazové pojištění přepravovaných osob (vyplňuje se pouze v případě, že je sjednáno)

Jména a adresy zraněných osob ve vozidle A

 Hospitalizace, kde:**Další doplnění** (související s pojištěním odpovědnosti za škodu způsobenou provozem motorového vozidla)

Další účastníci nehody:

Jména a adresy zraněných osob ve vozidle A:

Jména a adresy zraněných osob ve vozidle B:

Šetření policie

Nehodu vyšetřovala policie v:

pod č. j.: _____

Řidič vozidla _____ **vlastní / nevlastní*** řidičské oprávnění,alkohol a vliv návykových látek u řidiče **zjištěn / nezjištěn.***

*nehodící se škrtněte

Potvrzujeme správnost údajů uvedených v "Hlášení"
(razítko policie):**Nehoda nebyla šetřena policií - uveďte důvod:**Prohlašuji, že v souladu s § 47 zákona č. 361/2000 Sb. se oba účastníci nehody dohodli na zavinění a **přikládám dohodu z místa nehody.****Návrh na stanovení míry zavinění:**

1. účastník nehody, jméno _____ zavinění _____ % důvod _____

2. účastník nehody, jméno _____ zavinění _____ % důvod _____

Další účastníky nehody a jejich míru zavinění / spoluviny uveďte ve zvláštní příloze.

Svědci (jméno, adresa, telefon)

Zmocňuji Generali Pojišťovnu a.s., resp. jí pověřenou osobu, aby ve všech řízeních probíhajících v souvislosti s touto pojistnou událostí mohla nahlížet do soudních, policejních, případně jiných úředních spisů a zhotovovat z nich výpisy.

Prohlášení

Souhlasím s tím, aby mé adresní a identifikační osobní údaje a údaje o zdravotním stavu byly zpracovávány správcem Generali Pojišťovna a.s., Bělehradská 132, 120 84 Praha 2 a jeho smluvními zpracovateli splňujícími podmínky z.č.101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů, pro účely pojišťovací činnosti a dalších činností vymezených z.č. 363/1999 Sb. o pojišťovnictví, a to po dobu nezbytně nutnou k zajištění práv a povinností, plynoucích ze závazkového právního vztahu, a dále po dobu vyplývající z obecně závazných právních předpisů. Souhlasím s předáváním těchto údajů subjektům mezinárodního koncernu Generali Group a jeho zajišťovacími partnerům v souladu s právními předpisy pro účely a dobu, uvedenou v předchozím odstavci.

Prohlašuji, že jsem byl/a ve smyslu § 11 z. č. 101/2000 Sb. informován o svých právech a o povinnostech správce, zejména o právu přístupu k osobním údajům, jakož i o dalších právech dle § 21 tohoto zákona.

Zavazuji se, že bez zbytečného odkladu nahlásím jakoukoliv změnu zpracovávaných osobních údajů.

datum, místo

podpis pojištěného, u firmy razítko

podpis řidiče vozidla