

Vstupní razítko

 Škoda na zdraví osob

 Škoda na majetku

Číslo pojistné smlouvy	Pojistník: příjmení, titul	Jméno
Povolání, druh vykonávané práce		E-mail
Stát	PSČ	Adresa bydliště, město
Ulice		Telefon
		Fax
		Číslo popisné/orientační

Obecné otázky – k zodpovězení při každé škodě

Datum škody:	Místo škody:
Kdo škodu způsobil? (jméno, datum narození, adresa, telefon)	
<input type="checkbox"/> Pojistník	<input type="checkbox"/> Rodinný příslušník (druh příbuzenského vztahu)
Existuje spoluzavinění pojistníka?	<input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne
Byl někdo zraněn nebo usmrčen?	<input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne
Pokud ano, uveďte druh poranění, jméno a adresu zraněné nebo usmrčené osoby:	
Byly poškozeny cizí věci?	<input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne
Pokud ano, uveďte jméno, adresu a telefon poškozeného:	
Byla poškozená věc převzata ke zpracování, úschově, opravě, používání v rámci nájemního vztahu nebo přepravě?	<input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne
Pokud ano, k	
Byl případ zaprotokolován policejními orgány?	<input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne
Pokud ano, kde a pod jakým číslem?	
Běží úřední proces?	<input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne
Pokud ano, kde?	
Svědci škodní události (jméno, adresa, telefon):	
Byly vůči Vám uplatněny nároky na náhradu škody?	<input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne
Pokud ano, kým a v jaké výši?	
V jakém poměru je k Vám poškozený?	
<input type="checkbox"/> Příbuzenský vztah (jaký):	<input type="checkbox"/> Rodinné nebo domovní společenství <input type="checkbox"/> Ostatní:
Existuje podle Vašeho názoru spoluzavinění ze strany poškozeného?	<input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne
Pokud ano, proč?	
Máte u jiné pojišťovny sjednáno	<input type="checkbox"/> Pojištění odpovědnosti za způsobenou škodu <input type="checkbox"/> Pojištění domácnosti <input type="checkbox"/> Pojištění právní ochrany
Pojišťovna:	Číslo pojistné smlouvy:

V případě škody na motorovém vozidle (poškozené vozidlo)

Typ/značka:	Rok výroby:	Registrační značka:
Řidič vozidla (jméno, adresa, telefon):		
Provozovatel vozidla (jméno, adresa, telefon):		
Kde bylo pro vozidlo sjednáno povinné ručení?		
Pojišťovna:	Číslo pojistné smlouvy:	
Kde bylo pro vozidlo sjednáno havarijní pojištění?		
Pojišťovna:	Číslo pojistné smlouvy:	

V případě škod způsobených vodou z vodovodního potrubí

Kde bylo sjednáno pojištění škod způsobených vodou z vodovodního potrubí v budově?	
Pojišťovna:	Číslo pojistné smlouvy:
Jméno a adresa domovní správy:	

Příčina a průběh situace vedoucí ke vzniku škody – popište prosím podrobně (popř. nákres).**Pojistné plnění zašlete na bankovní účet číslo:**

Banka:

Majitel účtu:

Tímto stvrzuji, že všechny uvedené údaje jsou pravdivé a ačkoliv nejsou psány vlastní rukou, odpovídám za jejich správnost. Zplnomocňuji tímto Merkur pojišťovnu (Merkur Versicherung Aktiengesellschaft) k provádění veškerých nezbytných šetření v souvislosti s oznámenou pojistnou událostí, stejně jako k nahlížení do všech spisů v dané věci. Poškozené předměty nebo jejich části uchovám až do vyřízení škodní události nebo do udělení příslušného pokynu od Merkur pojišťovny.

Místo a datum

Podpis pojistníka

ŠKODU PROSÍM OHLASTE BEZ PRODLENÍ!