

Oznámenie o škodovej udalosti z poistenia AutoCheck

Pre urýchlenie likvidácie škodovej udalosti je potrebné, aby ste odpovedali na všetky otázky čo najpresnejšie a najvstížnejšie. Správne odpovede označte krížikom v príslušnom štvorčeku a uveďte odpovede na doplnkové otázky. Priložte všetky dostupné doklady.

| | | | |
|--|--|-------------------|--|
| Meno a priezvisko poisteného (Obch. názov) | | Poistná zmluva č. | |
| Ulica a číslo | | Tel. číslo | |
| PSČ/Mesto | | E-mail | |
| Rodné číslo/IČO | | Platca DPH? | <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> áno IČ DPH |
| VIN číslo vozidla | | Evidenčné číslo | |
| Číslo účtu | | | |

| | | | |
|---|---|--|--------------|
| Dátum vzniku poruchy | | Celkový stav najazdených km vozidla | |
| Adresa uloženia vozidla | | Kontakt na osobu, ktorá umožní prístup k vozidlu | |
| Podrobný popis vzniku a prejavu poruchy | | | |
| Odhad nákladov na opravu | | | |
| Materiál | | | Cena bez DPH |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| Práca | | | Cena bez DPH |
| | | | |
| | | | |
| Zaslať poistné plnenie na účet servisu? | <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> áno | | |

Prehlásenie poisteného: Pre účely zistenia konfliktu záujmov prehlasujem, že som:

a) v zamestnaneckom, či inom obdobnom pracovnoprávnom vzťahu k spoločnosti Colonnade áno nie

b) príbuzným (rodič, dieťa, prarodič, vnuk, vnučka, súrodenec, manžel/ka) zamestnanca spoločnosti Colonnade áno nie

c) finančným sprostredkovateľom v zmysle osobitného zákona pre spoločnosť Colonnade áno nie

Prehlasujem, že na všetky otázky som odpovedal(a) úplne a pravdivo.

V dňa

.....

Meno a priezvisko poisteného alebo oprávneného zástupcu Podpis