



**Hasičská vzájemná pojišťovna, a.s.**

Odbor likvidace, Římská 2135/45, 120 00 Praha 2, tel.: 222 119 125, fax: 222 514 412

IČ: 46973451, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl B, vložka 2742

do HVP, a.s. doručeno dne, hodina,  
podpis:

číslo škody

archivní číslo

## OZNÁMENÍ POJISTNÉ UDÁLOSTI

### POJIŠTĚNÍ ZÁRUKY / POJIŠTĚNÍ OPRAV POZÁRUČNÍ VADY MOT. VOZIDLA

Pokud chcete uplatnit právo na plnění z pojistné smlouvy, vyplňte tento dotazník a odešlete pojišťovně. V případě nedostatku místa připojte další list

**Pojistná smlouva číslo:** \_\_\_\_\_ **(Bez uvedení čísla pojistné smlouvy nelze vyřídit.)**

Datum vzniku pojistné události: \_\_\_\_\_

Číslo záručního listu nebo pojistné smlouvy \_\_\_\_\_

Tovární značka, model, typ: \_\_\_\_\_

VIN: \_\_\_\_\_

Najeto km: \_\_\_\_\_

#### Pojištěný:

Příjmení - název firmy: \_\_\_\_\_

Jméno: \_\_\_\_\_

Ulice, č. p.: \_\_\_\_\_

PSČ, obec: \_\_\_\_\_

E-mail, telefon: \_\_\_\_\_

Souhlasím s elektronickou komunikací:  ano /  ne

Prohlášení pojištěného o registraci k dani z přidané hodnoty:  pojištěný je /  není zaregistrován jako plátcce DPH

Číslo účtu pro výplatu pojistného plnění: \_\_\_\_\_

Jak se závada projevuje: \_\_\_\_\_

Jak k závadě došlo: \_\_\_\_\_

Zjištěná závada: \_\_\_\_\_

Předběžná cena opravy z toho práce / materiál) \_\_\_\_\_

Kde se vozidlo nachází: \_\_\_\_\_

(adresa servisu, telefon, kontaktní osoba)

Koho má pojišťovna kontaktovat: \_\_\_\_\_

(e-mail, telefonní číslo)

V \_\_\_\_\_ dne: \_\_\_\_\_

Podepsané prohlášení doručte nebo zašlete poštou bez zbytečného odkladu, na adresu: Hasičská vzájemná pojišťovna, a.s., Římská 2135/45, 120 00 Praha 2. Škodu je možné, za stejných podmínek nahlásit elektronicky na adrese: skody@hvp.cz