

HLÁŠENÍ POJISTNÉ UDÁLOSTI

Tento formulář je nutné vyplnit a podepsaný předat společnosti **TT-Complex spol. s r.o.**,
Ústřední 14/21, 102 00 Praha 10 Štěrboholy
a to neprodleně po vzniku pojistné události - poškození vozu:

Telefon: 725 567 667

e-mail: dispecink@ttcomplex.cz

Typ vozidla: RZ :

Datum a přesný čas:

Místo:

Řidičský průkaz zadržán? ANO NE - přiložte fotokopii

STRUČNÝ POPIS DĚJE:

.....
.....
.....

Nehodu zavinil:

Číslo pojistné smlouvy (pojištění odpovědnosti z provozu motorového vozidla):

..... Pojišťovna:

PŘI POŠKOZENÍ JINÉHO VOZIDLA UVEĎTE:

Typ vozidla: SPZ:

Majitel:

Adresa:

Kontaktní telefon:

Rozsah poškození

Řidič poškozeného vozidla (jméno a příjmení):

Adresa:

Kontaktní telefon:

Nehodu - poškození vozu šetřila Policie v (místo, adresa, hodina):

.....

Kontaktní osoba pro případné projednání této události:

Jméno a příjmení:

Adresa:

Kontaktní telefon:

Hlášení pojistné události sepsal dne:

.....

podpis