



VŠEOBECNÁ POJIŠŤOVNA, a.s.

HALALI, všeobecná pojišťovna, a.s.

115 25 PRAHA 1, JUNGMANNOVA 32/25, TEL: 224 948 473, 800 130 649

FAX: 224 948 475, Info@halali-pojistovna.cz, www.halali-pojistovna.cz

IČ: 60192402, Korespondenční adresa: 141 00 PRAHA 4, LEŠANSKÁ 1176

OZNÁMENÍ ŠKODNÉ UDÁLOSTI ODCIZENÍ/ POŠKOZENÍ/ ZNIČENÍ EXPONÁTŮ VÝSTAVY

prezentační razítko

datum přijetí

Číslo pojistné události
(vyplní pojišťovna)

Číslo pojistné smlouvy

Jméno a příjmení Rodné číslo /
Právnícká osoba IČ
Adresa
Telefon E-mail Číslo účtu /

Datum, čas a adresa vzniku události

Příčina události krádež z nedbalosti krádež vloupáním loupežné přepadení
 poškození z nedbalosti poškození vloupáním poškození přepadením jiná příčina

Popis vzniku události nebo zjištění

Vyšetřoval událost orgán státní správy nebo jiný? ano ne Jaký?
V případě šetření nebo zásahu, připojte zprávu jako přílohu k tomuto oznámení. Počet příloh

Přiložte fotodokumentaci události v tištěné nebo elektronické podobě. V případě, že nemůžete fotodokumentaci pořídit sami, kontaktujte bezprostředně po události pojišťovnu o této skutečnosti na bezplatném telefonním čísle Zelené linky 800 130 649.

Jste pro stejné účely pojištěn ještě jiným pojištěním? ano ne Pokud ano, uveďte č. smlouvy

U které pojišťovny (název a adresa)

Ohlásil jste pojistnou událost k uvedené pojistné smlouvě? ano ne

Budete žádat pojistné plnění z uvedené pojistné smlouvy? ano ne

Byl zjištěn způsob vniknutí do objektu? ano ne

Byly uzamčeny nebo jinak zajištěny všechny vstupní otvory? ano ne

Uveďte způsob a rozsah zajištění vstupních otvorů

vchodové dveře do objektu

ostatní vstupy do objektu

vchodové dveře do objektu

ostatní dveře do objektu

okna v objektu

Jsou okna níže než 3 metry nad veřejně přístupnými prostory? ano ne



VŠEOBECNÁ POJIŠŤOVNA, a.s.

HALALI, všeobecná pojišťovna, a.s.

115 25 PRAHA 1, JUNGMANNOVA 32/25, TEL: 224 948 473, 800 130 649

FAX: 224 948 475, Info@halali-pojistovna.cz, www.halali-pojistovna.cz

IČ: 60192402, Korespondenční adresa: 141 00 PRAHA 4, LEŠANSKÁ 1176

Uvedte druh a způsob všech překonaných překážek pachatelem, při vniknutí do pojištěných prostor z veřejně přístupných míst.

Byly k překonání použity nástroje, nářadí nebo trhaviny? ano ne Byly tyto předměty zajištěny? ano ne

Byl zjištěn pachatel? ano ne Jaký je váš vztah k pachateli? (známý, příbuzný, apod.)

Byl objekt zajištěn elektronickým zabezpečovacím systémem? ano ne Byl systém v provozu? ano ne

Byl objekt v době události strážěn strážní nebo bezpečnostní službou? ano ne

Byla škoda způsobena pod vlivem alkoholu živelnou událostí neodbornou manipulací nepovolnou osobou

Předpokládaná výše škody odcizených věcí Kč, odhad vyšetřovacích orgánů Kč.

Předpokládaná výše škody poškozených věcí Kč, odhad vyšetřovacích orgánů Kč.

Bylo vám již dříve něco odcizeno nebo poškozeno? ano ne

Byly odcizené nebo poškozené exponáty v minulosti odcizeny nebo poškozeny?

Došlo v minulé době ke krádeži, poškození nebo zničení věcí? Byla tato událost hlášena pojišťovně?

Uvedte datum, místo události a adresu pojišťovny u které jste uplatnil pojistné plnění.

Číslo smlouvy nebo pojistné události

Seznam odcizených/ zničených/ poškozených exponátů

(Nestačí-li místo, uveďte na zvláštní přílohu. Každou z příloh označte číslem pojistné smlouvy a pořadovým číslem.)

Seznam odcizených předmětů	Počet kusů	Požizovací cena (Kč)	Stáří (let)	Byl předmět odcizen, zničen nebo poškozen?



VŠEOBECNÁ POJIŠŤOVNA, a.s.

HALALI, všeobecná pojišťovna, a.s.

115 25 PRAHA 1, JUNGMANNOVA 32/25, TEL: 224 948 473, 800 130 649

FAX: 224 948 475, Info@halali-pojistovna.cz, www.halali-pojistovna.cz

IČ: 60192402, Korespondenční adresa: 141 00 PRAHA 4, LEŠANSKÁ 1176

Patří poškozené nebo odcizené věci jinému vlastníkovi? ano ne Uvedte jména, adresy a váš vztah k těmto vlastníkům.

Prohlašuji, že jsem na dotazy pojistitele týkající se předmětné pojistné události odpověděl/a pravdivě a úplně.

Uvedené údaje jsou v souladu s údaji uvedenými do vyšetřovacího protokolu. Jsem si vědom/a trestních následků (zejména § 250 tr.z.), které by mne postihly, kdybych svým nepravdivým prohlášením sebe nebo jiného obohatil/a tím, že někoho uvedu v omyl nebo jeho omylu využiji.

Jsem si vědom/a, že v případě nalezení a navrácení věci jsem povinen/a tuto skutečnost pojistiteli sdělit a přijaté pojistné plnění vrátit.

Zároveň prohlašuji, že jsem za tuto událost neobdržel/a pojistné plnění z jiného druhu pojištění ani od jiného pojistitele a ani v budoucnu ji neuplatním.

Podpis pojištěného

V dne