|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **HLÁŠENÍ ŠKODNÉ UDÁLOSTI** | | | | | | | | |
| Společnost: | | | | | | | | |
| Jméno a příjmení: | | | | | IČO: | | | |
| Číslo skupinové smlouvy: | | | | | Číslo souhlasu s pojištěním: | | | |
| Adresa provozovny: | | | | | | | | |
| Telefon: | | E-mail: | | | | | | |
| **V případě, že hlásíte škodnou událost za pojištěného, napište své jméno a kontaktní údaje.** | | | | | | | | |
| Jméno a příjmení: | | Adresa: | | | | | | |
| Telefon: | | E-mail: | | | | | | |
| **Vyplňte škodnou událost dle skutečnosti.** | | | | | | | | |
| Datum a čas vzniku škody: | | Místo vzniku škody: | | | | | | |
| Škodná událost: | * terminálu | | | | | * platebního systému | | |
| Zařízení bylo: | * poškozeno | | | * ztraceno | | | | * odcizeno |
| Značka zařízení: | | | Typ zařízení: | | | | Sériové číslo: | |
| Podrobný popis škodné události (jak ke škodě došlo): | | | | | | | | |
| Rozsah poškození, stáří, seznam poškozených věcí (v případě většího rozsahu škody možno uvést na samostatnou přílohu): | | | | | | | | |
| Byla o škodě pořízena fotodokumentace (případně doložte)? | | | | | | | | |
| V případě škodní události terminálu pojistné plnění náleží Global Payments. | | | | | | | | |
| Číslo bankovního účtu pro zaslání pojistného plnění v případě škodní události na platebním systému: | | | | | | | | |
| Formulář pošlete elektronicky na LPU@maxima-as.cz nebo na MAXIMA pojišťovna, a.s. Italská 1583/24, 120 00 Praha 2. | | | | | | | | |

Prohlašuji, že mnou poskytnuté informace jsou úplné a pravdivé, a že jsem nezamlčel/a žádnou skutečnost, která by mohla mít vliv na šetření pojistné události a stanovení výše pojistného plnění. Potvrzuji, že jsem seznámen/a se skupinovou pojistnou smlouvou uzavřenou mezi Maxima pojišťovnou, a.s. a pojistníkem (Global Payments). Jsem též seznámen/a s poučením o zpracování osobních údajů, které je jejich součástí, a beru na vědomí, že poskytnutí osobních údajů je nezbytné pro výkon pojišťovací činnosti a plnění práv a povinností vyplývajících z pojistné smlouvy.

V ………............................….. dne …………..........................….. Váš podpis …....................…...........

Za účelem mimosoudního řešení sporu v neživotním pojištění se lze obrátit na Českou obchodní inspekci (www.addr.coi.cz). Podmínkou zahájení postupu mimosoudního řešení sporu před Českou obchodní inspekci je skutečnost, že se stěžovateli nepodařilo vyřešit spor přímo s pojišťovnou.

Protože každou pojistnou událost musíte doložit, sepsali jsme pro Vás doklady, které od Vás bude pojišťovna k rychlému a správnému vyřízení Vaší pojistné události potřebovat. V případě poškození nebo ztráty terminálu komunikuje Maxima pojišťovna přímo s pojistníkem Global Payments.

|  |  |
| --- | --- |
| **Škodná událost** | **Potřebné doklady** |
| **Odcizení platebního terminálu** | * kopii protokolu od Policie ČR či jiného orgánu činného v trestním řízení |
| **Nahodilé poškození platebního systému** | * pořizovací faktura platebního systému * veškeré faktury vystavené v servisu při opravě * fotodokumentace |
| **Odcizení platebního systému** | * pořizovací faktura platebního systému * kopii protokolu od Policie ČR či jiného orgánu činného v trestním řízení |