

--

(prezentační razítko)

Oznámení škodné události z cestovního pojištění

Vyplněné oznámení škodné události, včetně dokladů o úhradě nákladů zašlete na adresu:

Česká podnikatelská pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group
P.O.BOX 28, 664 42, Modřice

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> pojištění zpoždění zavazadel | <input type="checkbox"/> pojištění zpoždění letu |
| <input type="checkbox"/> únos letadla | <input type="checkbox"/> pojištění nevyužitě dovolené |
| <input type="checkbox"/> pojištění Zima plus | <input type="checkbox"/> pojištění Golf plus |
| <input type="checkbox"/> pojištění Léto plus | |

Číslo pojistné smlouvy:
Sjednána dne:
Platnost od: do:

Číslo škodné události: (vyplní pojišťovna)
Místo sjednání pojištění:

Jméno a příjmení pojištěného:		Titul:
Rodné číslo (u cizince datum narození):	Tel.:	E-mail:
Popř. zákonný zástupce (jméno, příjmení, adresa):		
Adresa: ulice	č.p.	PSČ místo

Informace o cestě:					
Země pobytu:	Název poskytovatele služby:				
Kde bylo pojištění sjednáno:					
Služba objednána dne:	Záloha zaplacená dne:	Pobyt od:	do:		
Doprava:	<input type="checkbox"/> letadlo	<input type="checkbox"/> bus	<input type="checkbox"/> vlak	<input type="checkbox"/> auto	<input type="checkbox"/> jiná:

Datum vzniku škodné události:	hodina:	místo škodné události:
--------------------------------------	---------	------------------------

Podrobný popis škodné události (kdy a za jakých okolností k ní došlo):

Plnění zaslat na:	
<input type="checkbox"/> Adresu:	jméno, příjmení, titul:
	obec, ulice, č.p., PSČ:
<input type="checkbox"/> Účet číslo:	
Máte uzavřeno další pojištění pro toto pojistné nebezpečí u jiného pojistitele? <input type="checkbox"/> ANO <input type="checkbox"/> NE	
V případě, že ano, u kterého pojistitele?	Číslo pojistné smlouvy:
Jaká rizika jsou předmětem pojištění?	

Pojištěný prohlašuje, že na všechny otázky odpověděl pravdivě a nic nezamlčel. Jsem si vědom(a) následků nesprávných odpovědí, které by mohly být důvodem k odmítnutí nebo snížení pojistného plnění pojistitelem.

Uvědomuji si, že poskytnutím nepravdivých a zkreslených údajů se vystavuji nebezpečí stíhání pro trestný čin pojistného podvodu ve znění § 210 zákona č. 40/2009 Sb., trestního zákoníku, v platném znění.

V	dne
..... podpis (razítko) pojištěného	