


 VICTORIA VOLKSBANKEN pojišťovna, a. s.
 120 00 Praha 2, Francouzská 28

 Telefon +420 221 585 111
 Telefax +420 221 585 555
 Internet www.victoria.cz

 Bankovní spojení:
 Volksbank CZ, a.s. 4010032987/6800

OZNÁMENÍ ŠKODNÍ UDÁLOSTI CESTOVNÍ POJIŠTĚNÍ - ODPOVĚDNOST ZA ŠKODU

Vážená paní, vážený pane,

snažíme se každý škodní případ co nejrychleji zpracovat. Podrobnými informacemi o pojistné události nám můžete být nápomocni. Dotazník vyplňte pečlivě a úplně, zamezíte tím případným doplňujícím dotazům, které mohou zpracování zdržovat.

S přátelským pozdravem

VICTORIA VOLKSBANKEN pojišťovna, a.s.

ČÍSLO POJISTNÉ SMLOUVY:	
ÚDAJE O POJIŠTĚNÉ OSOBĚ	
Jméno a příjmení:	Rodné číslo:
Telefon:	Email:
Trvalé bydliště:	
Přechodné bydliště:	
Máte ještě jiné cestovní pojištění (např. z platební karty)	<input type="checkbox"/> ANO <input type="checkbox"/> NE
Pokud ano, jaké:	
ÚDAJE O VYCESTOVÁNÍ	
Datum vycestování z ČR:	prokažte na příloze datum vycestování (např. jízdenka, letenka, razítko v pasu, svědectví atd.)
Cesta <input type="checkbox"/> TURISTICKÁ <input type="checkbox"/> PRACOVNÍ	Účel cesty:
ÚDAJE O POJISTNÉ UDÁLOSTI	
Datum:	čas:
Datum a čas ohlášení policii:	
Místo vzniku škody:	
Adresa policejní služebny:	
Svědci:	

PODROBNÝ POPIS VZNIKU ŠKODY

(uvedte též, jaké překážky pachatel překonal, kde byly věci uloženy apod.):

SEZNAM POŠKOZENÝCH VĚCÍ

(u všech věcí vypište vlastníka poškozených věcí, datum pořízení, pořizovací cenu a výši škody, popř. náklady na opravu):

JMÉNA POŠKOZENÝCH, ADRESY A TELEFON, POPŘ. EMAIL

Je mezi Vámi nebo spolupojištěným a poškozenou osobou nějaký příbuzenský nebo smluvní vztah?

Pokud ano, jaký?:

POTŘEBNÉ DOKLADY PROKAZUJÍCÍ VZNIK ŠKODY

- doklad o pořízení věci (popř. jiný doklad prokazující vlastnictví)
- policejní protokol
- doklad o opravě poškozené věci
- potvrzení dopravce
- apod.

ZPŮSOB VYPLACENÍ POJISTNÉHO PLNĚNÍ

převodem v Kč na účet:

peněžní poukázkou na adresu:

PROHLÁŠENÍ A PODPIS

Předchozí údaje jsou úplné a pravdivé. Jsem si vědom/a toho, že nepravdivé a neúplné údaje budou mít za následek ztrátu pojistné ochrany a to i v případě, že jejich prostřednictvím nebyla pojišťovna poškozena.

Upozornění: Pokud jste oznámení o pojistné události osobně nevyplňovali, ověřte před jeho podepsáním správnost všech údajů.

Je mi známo, že pojišťovna přezkoumá za účelem posouzení své povinnosti poskytnout pojistné plnění údaje, které zde uvádím k odůvodnění svých nároků nebo které vyplývají z předložených dokladů (např. potvrzení, osvědčení). Za tímto účelem zprošťuji všechny výše jmenované povinnosti mlčenlivosti i v případě mé smrti. Zproštění povinnosti mlčenlivosti platí rovněž pro pojišťovny zprostředkující cestovní pojištění.

datum

podpis pojištěné osoby (u nezletilých zákonný zástupce)