

hlášení škodní události.

Pojištěný

Jméno	Příjmení	Titul před jménem	Titul za jménem
Typ identifikačního údaje	Identifikační údaj	Datum narození	

Zákonný zástupce/zmocněná osoba

Jméno	Příjmení	Titul před jménem	Titul za jménem
Typ identifikačního údaje	Identifikační údaj	Datum narození	

Identifikace osoby, která hlásí škodní událost

Jméno	Příjmení	Titul před jménem	Titul za jménem
Typ identifikačního údaje	Identifikační údaj	Datum narození	

Telefon	E-mail	PEP
---------	--------	-----

Doručovací adresa	Číslo popisné
Ulice	

Město	PSC	Stát
-------	-----	------

Popis události

Datum úrazu

Datum první návštěvy lékaře

K úrazu došlo pod vlivem alkoholu
či omamné nebo psychotropní látky

Jak k úrazu došlo

Adresa policie, která věc šetřila, číslo jednací, jméno vyšetřovatele a telefon

Událost byla
vyšetřována policií

Název sportu

Úroveň sportu

K úrazu došlo
při sportu

Jaký trvalý následek úraz zanechal včetně podrobností (zejména část těla včetně určení vpravo nebo vlevo)

Úraz zanechal trvalý
následek

Datum ukončení léčení úrazu

Léčba byla ukončena

Pracovní neschopnost
(PN)/ošetřovačka v
souvislosti s úrazem

i Pokud jste byl/a v pracovní neschopnosti, přiložte prosím kopii Potvrzení o dočasné pracovní neschopnosti.

i Pokud bylo vystaveno Rozhodnutí o potřebě ošetřování (péče) o pojištěného, tento dokument přiložte.

Datum počátku PN/ošetřovačky

Datum konce PN/ošetřovačky

Stále trvá

Datum počátku PN/ošetřovačky

Datum počátku PN/ošetřovačky

Stále trvá

Povolání v době škodní události

Typ pracovního poměru v době škodní události

Požaduji vyplatit zálohové plnění z pojištění pracovní neschopnosti/ošetřovného

Přiznána invalidita Českou správou sociálního zabezpečení

i Pokud ano, přiložte prosím kopii rozhodnutí o přiznání stupně invalidity, stupně závislosti, nároku na invalidní důchod a/nebo nároku na příspěvek na péči, vydaného ČSSZ.

Účet pro výplatu pojistného plnění

Číslo účtu

-

Kód banky

/

Prohlášení

Svým podpisem potvrzují, že vyplněné údaje jsou pravdivé, úplné a správné.

Datum

Podpis osoby hlásící škodní událost