

OZNÁMENÍ ŠKODNÍ UDÁLOSTI Z CESTOVNÍHO POJIŠTĚNÍ Z POJIŠTĚNÍ NÁKLADŮ NA TECHNICKOU POMOC PŘI ZÁCHRANNÉ AKCI

Jméno a příjmení pojištěného:		
Adresa trvalého bydliště pojištěného:		č. pojistné smlouvy:
Rodné číslo / datum narození pojištěného:	Telefon/ Mobil*:	E-mail:
Název organizace, kde byla uzavřena pojistná smlouva:		

**na uvedené číslo Vám bude zároveň zaslána sms notifikace o uzavření škodní události*

Místo škodní události / horská oblast - lokalita:	Datum vzniku škodní události:
Opište podrobně okolnosti, pro které muselo dojít k zásahu záchranné služby (uvedte příčinu onemocnění resp. úrazu, který vznikl):	

Zavinila škodní událost jiná osoba? Jestli ano, uveďte její jméno a příjmení a její adresu a jestli byla uvedená událost hlášena na policii, uveďte její přesní adresu:

Byl někdo svědkem vzniku škodní události? Jestli ano, uveďte jeho jméno a příjmení a jeho adresu:

O jaký zásah záchranné služby se jednalo?

<input type="checkbox"/> ošetření	<input type="checkbox"/> pátrání
<input type="checkbox"/> snášení pojištěného (uveďte, o jaký způsob se jednalo):	<input type="checkbox"/> svoz (uveďte, o jaký způsob se jednalo):
<input type="checkbox"/> vysvobozování (vyprošťování)	<input type="checkbox"/> byl přivolán vrtulník

Které zdravotnické zařízení Vám poskytlo ošetření, hospitalizaci?
(uveďte přesný název zdravotnického zařízení, jeho adresu a jméno ošetřujícího lékaře)

