

# Oznámení škodní události z cestovního pojištění – úrazové pojištění



číslo pojistné smlouvy

## Pojištěný

příjmení, jméno, titul pojištěného

rodné číslo

datum narození

### Korespondenční adresa

ulice

číslo popisné / orientační

telefonní číslo

obec – část obce

PSC

e-mail

datum škodní události (úrazu)

země škodní události

Škodní událost nahlášena telefonicky asistenční centrále Europ Assistance?

ANO

NE

Máte sjednáno ještě jiné úrazové pojištění u Generali pojišťovny a.s.?

ANO

NE

Pokud ano, uveďte prosím číslo pojistné smlouvy.

## Druh škodní události

trvalé následky úrazu \*

pojištění denního odškodného za vyjmenované úrazy

smrt úrazem

\* Trvalé následky úrazu můžete uplatnit ve lhůtě dle pojistných podmínek, dle Vaší pojistné smlouvy. K oznámení slouží samostatný formulář, který naleznete na webu.

## Vyplňte prosím v případě cestovního pojištění k platební kartě

příjmení, jméno, titul držitele karty

rodné číslo

datum narození

příjmení, jméno, titul rodinného příslušníka

datum narození

vztah k držiteli

## Popis škodní události (při jaké činnosti k úrazu došlo, jaká část těla byla poraněna, okolnosti úrazu, doba léčení)



## Platební údaje

Způsob proplacení škodní události – zaškrtněte prosím dle své volby:

<input type="checkbox"/>	a) bankovním převodem na účet:	číslo účtu / kód banky	<input type="text"/>		
<input type="checkbox"/>	b) poštovní poukázkou do vlastních rukou na adresu:	ulice	<input type="text"/>	číslo popisné / orientační	<input type="text"/>
		obec – část obce	<input type="text"/>	PSČ	<input type="text"/>

V případě škodní události během vašeho pobytu v zahraničí postupujte dle následujících pokynů:

**Pravdivě vyplňte a podepište tento formulář a spolu s doklady uvedenými v následujících bodech dle typu škodní události zašlete doporučeně na adresu: Generali Pojišťovna a.s., cestovní pojištění, P.O.BOX 151, 657 51 Brno 2.**

1. V případě pojištění denního odškodného za vyjmenované úrazy doložte kopii lékařské zprávy s uvedenou diagnózou včetně lékařské zprávy z prvního ošetření.
2. Jestliže jste utrpěl(a) úraz, u kterého se předpokládá, že zanechá trvalé následky, zašlete lékařskou zprávu pořízenou z prvního ošetření v zahraničí a následně lékařskou zprávu z průběhu léčení.
3. Při úmrtí pojištěné osoby v důsledku úrazu je nutné doložit úmrtní list a potvrzení o příčině smrti od lékaře.

## Prohlášení pojistníka/pojištěného

Prohlašuji, že jsem byl informován o zpracování osobních údajů potřebných pro šetření škodní události, a to včetně údajů o zdravotním stavu. Beru na vědomí, že podrobnosti týkající se osobních údajů jsou dostupné na [www.general.cz](http://www.general.cz) v sekci Osobní údaje a dále v obchodních místech pojistitele. Zavazuji se, že pojistiteli bezodkladně oznámím případné změny osobních údajů. Prohlašuji, že jsem zmocněn poskytnout osobní údaje za osobu(y) výše uvedenou(é). V případě vzniku škodní události zprošťuji orgány činné v trestním řízení a zdravotnická zařízení povinnosti mlčenlivosti. Současně zmocňuji pojistitele, resp. jím pověřenou osobu, aby ve všech řízeních probíhajících v souvislosti s touto škodnou událostí mohla nahlížet do soudních, policejních, zdravotnických, případně jiných úředních spisů a zhotovovat z nich kopie či výpisy. Prohlašuji, že uvedené údaje jsou pravdivé a úplné a nic nebylo zamlčeno.

## Podpisy

datum	místo	příjmení, jméno a podpis pojištěného
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>