

Vyplňte prosím starostlivo tento formulár paličkovým písmom pošlite ho na hore uvedenú adresu. Ďakujeme za Vašu ochotu!

Číslo PZ: .....

Číslo škodovej udalosti: .....

Prosím vhodné zaškrtnúť! 

(vyplní Európska CP)

1. Meno poisteného	<input type="text"/>		
Ulica, číslo domu	<input type="text"/>		
PSČ, mesto	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefón (s predvoľbou) služobný	<input type="text"/>	Telefón (s predvoľbou) súkromný	<input type="text"/>
e-mail adresa: .....	cestovali ste sám? .....		
Začiatok cesty	<input type="text"/>	Koniec cesty	<input type="text"/>
		destinácia	<input type="text"/> <input type="text"/>
2. prečo vznikli náklady?			
Pobyt v nemocnici	<input type="checkbox"/>	preprava domov	<input type="checkbox"/>
		záchrana	<input type="checkbox"/>
Ambulantné ošetrovanie	<input type="checkbox"/>	invalidita	<input type="checkbox"/>
		iný dôvod	<input type="text"/>
Výška vzniknutých nákladov: €	<input type="text"/>		
3. Popis situácie:			
Kedy a kde udalosť vznikla?	Dátum	<input type="text"/>	mesto
			štát
<input type="text"/>			
Existujú svedkovia?	<input type="text"/> <input type="text"/>	no:	Adresa:
Bola udalosť zaprotokolovaná?	<input type="text"/> <input type="text"/>		
Kto udalosť zaprotokoloval?			
4. Diagnóza:			
5. Trvá ešte liečba?	<input type="text"/> <input type="text"/>		
Kto Vás liečí? Meno a adresa lekára, príp. nemocnice:			
6. V ktorej nemocenskej poisťovni máte sociálne poistenie? .....			
Zdravotná poisťovňa kraj/obvod			
Iná poisťovňa			
Číslo Vašej zdravotnej poisťky:	<input type="text"/>		

7. Vlastníte: ak áno: meno spoločnosti:  
nemocenské poistenie  ÁNO  NIE PZ: úrazové poistenie číslo PZ:  NIE  
iné cestovné poistenie  ÁNO  NIE číslo PZ:  
Kreditnú kartu  ÁNO  NIE akú?  
 ÁNO  NIE  VISA  MASTERCARD  DINERS  AME  
Číslo kreditnej karty

8. Žiadali ste už od poisťovni uvedenej v bode 7 náhradu škody?  
Ak áno, od akej? ..... Boli Vaš požiadavky uznané?  ÁNO  NIE

**Prílohy:**  
Poistné plnenie má byť poukázané na nasledovný účet: číslo účtu:                  
Kód banky: ..... banka: ..... znejúci na: .....  
IBAN\* BIC Code  
  
..... mesto, dátum ..... podpis  
  
\* iba pri poukázaní do zahraničia