

Poistenie batožiny

Generali Poist'ovňa, a. s., odštepny závod Európska cestovná poist'ovňa •

Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava • IČO 35 709 332 •

Tel.: +421 2 544 177 08 • Fax: +421 2 544 101 74 • info@europska.sk • www.europska.sk

Prosíme vyplňte starostlivo tento formulár čitateľným paličkovým písmom a pošlite ho na horeuvedenú adresu. Ďakujeme za Vašu ochotu!

Číslo poistnej zmluvy:

Číslo škodovej udalosti:

(vyplní klient)

(vyplní Európska CP)

Prosíme vhodné zaškrtnúť!

| | |
|---|---|
| 1. Meno poisteného | Dátum narodenia |
| Ulica, číslo domu | |
| PSČ/mesto | |
| Tel. (s predvoľbou) súkromný | Povolanie |
| Tel. (s predvoľbou do firmy): | |
| E-mail: | |
| Cestovali ste sám/sama? | <input type="checkbox"/> ÁNO <input type="checkbox"/> NIE |
| Začiatok cesty: Koniec cesty: | |

| |
|--|
| 2. Kedy vznikla škoda? |
| Dátum čas mesto krajina |
| Kedy a kde bola zistená? |
| Dátum čas mesto krajina |
| Popíšte prosím presne situáciu: |
| Existujú svedkovia? <input type="checkbox"/> ÁNO <input type="checkbox"/> NIE Meno: Adresa: |
| 3. Kde boli stratené (poškodené) veci uložené? |
| Bol uvedený priestor uzavretý? <input type="checkbox"/> ÁNO <input type="checkbox"/> NIE |
| 4. Bola stratená batožina podaná? <input type="checkbox"/> ÁNO <input type="checkbox"/> NIE |
| Ktorou prepravnou spoločnosťou? |

5. Prosíme odpovedať len pri vlámaní do auta alebo pri autonehode:

EČV/ŠPZ vozidla:

Kedy ste prišli na miesto škodovej udalosti? Dátum čas

Odkiaľ ste prišli?
.....

V akom časovom úseku vznikla škoda? Od dňa do dňa

Kde sa nachádzalo vozidlo v čase škodovej udalosti?

Kde boli stratené (poškodené) veci uložené?

Bolo vozidlo zatvorené a uzamknuté?

| | |
|-----|-----|
| ÁNO | NIE |
|-----|-----|

Boli na vozidle zistené stopy násilia?

| | |
|-----|-----|
| ÁNO | NIE |
|-----|-----|

Boli ste v čase vzniku škodovej udalosti už ubytovaný?

Ak áno, kedy?

Máte havarijné poistenie?

| | |
|-----|-----|
| ÁNO | NIE |
|-----|-----|

 Číslo poistnej zmluvy:

Poisťovňa:

6. Máte:

a) poistený dom

| | |
|-----|-----|
| ÁNO | NIE |
|-----|-----|

 Číslo poistnej zmluvy:.....

Meno spoločnosti:

b) iné poistenie batožiny

| | |
|-----|-----|
| ÁNO | NIE |
|-----|-----|

 Číslo poistnej zmluvy:.....

c) kreditnú kartu

| | |
|-----|-----|
| ÁNO | NIE |
|-----|-----|

 akú?

| |
|---|
| VISA MASTERCARD DINERS AMERICAN EXPRESS |
|---|

Inú:..... Číslo kreditnej karty:

7. Žiadali ste náhradu škody u tretieho ručiteľa (ubytovacie podniky, letecké spoločnosti, atď), alebo v poisťovniach?

| | |
|-----|-----|
| ÁNO | NIE |
|-----|-----|

a) ak áno, u koho (meno a adresa)

| |
|--|
| |
|--|

b) bola Vaša žiadosť uznaná?

| | |
|-----|-----|
| ÁNO | NIE |
|-----|-----|

Ak áno v akej výške..... (mena) (prosíme priložiť doklady)

