|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Hlášení škodné události |  |  |
|  | | | |

*Vznik pojistné události hlásí pojištěný bez zbytečného odkladu elektronicky na e-mailovou adresu* ***kancelar-vip@koop.cz*** *nebo písemně na adresu Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group, Úsek digitálního obchodu, Pobřežní 665/21, Praha 8, PSČ 186 00.*

***ÚDAJE O POJISTNÉ SMLOUVĚ***

|  |  |
| --- | --- |
| **Číslo pojistné smlouvy** |  |
| **Pojistník** | ČLK  ČSK  ČLnK  KZT  AKP  UNIFY  ADH |

***ÚDAJE O POJIŠTĚNÉM***

|  |  |
| --- | --- |
| **Jméno a příjmení** |  |
| **Rodné číslo / IČO** |  |
| **Adresa** |  |
| **Telefon** |  |
| **E-mail** |  |

***ÚDAJE O POŠKOZENÉM***

|  |  |
| --- | --- |
| **Jméno a příjmení** |  |
| **Rodné číslo / IČO** |  |
| **Adresa** |  |
| **Telefon** |  |
| **E-mail** |  |

***STRUČNÝ POPIS ŠKODNÉ UDÁLOSTI***

|  |  |
| --- | --- |
|  | |
| **Kdy došlo k popisované události** |  |
| **Kdy se na Vás poškozený obrátil se žádostí (např. stížnost, žádost o úhradu, e-mail)** |  |

***VÝŠE NÁROKU***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Uvedl poškozený konkrétní částku? Uveďte ji.** | |  |
| **Pokud poškozený neuvedl konkrétní částku, co tedy požaduje?** *(např. uhradit fakturu, bolestné, opravu zubu, aj.)* | | |
|  | | |
| **Považujete nárok poškozeného za oprávněný:** | | Ano  Ne |
| **Byla podána žaloba?** | | Ano  Ne |
| **Pokud byla podána žaloba, uveďte Vašeho právního zástupce:** |  | |

***UVEĎTE DOKUMENTY, KTERÉ PŘEDÁVÁTE SPOLEČNĚ S HLÁŠENÍM ŠKODNÉ UDÁLOSTI***

|  |
| --- |
|  |

***V JAKÝCH ČASECH BĚHEM PRACOVNÍHO TÝDNE JE MOŽNÉ VÁS KONTAKTOVAT***

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Od** |  | **hodin** |  |  | **Do** |  | **hodin** |

***Informace o zpracování Vašich osobních údajů, včetně Vašich práv, najdete na webové stránce www.koop.cz v sekci   
„O pojišťovně Kooperativa“, v dokumentech Informace o zpracování osobních údajů.***