Kooperativa
VIENNA INSURANCE GROUP

Hlášení pojištěného o škodě

Pojistnou událost nahlaste co nejdříve 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.

POJISTNÁ SMLOUVA (doplňte číslo smlouvy)

Číslo smlouvy

Pojistník ☐ ČLK ☐ ČSK ☐ ČLnK ☐ KZT ČR ☐ AKP ČR ☐ UNIFY ČR ☐ ADH ČR ☐ AKL ČR

POJIŠTĚNÝ

Jméno a příjmení / Název	Rodné číslo / IČO
Adresa	PSČ
Telefon	E-mail

POŠKOZENÝ

Jméno a příjmení / Název	Rodné číslo / IČO
Adresa	PSČ
Telefon	E-mail

JAK A KDE KE ŠKODĚ DOŠLO

.....

.....

Datum popisované události	Datum nároku poškozeného na náhradu škody (např. stížnost, žádost o úhradu, e-mail)

POŽADOVANÉ ODŠKODNĚNÍ (Kč)

Uvedl poškozený konkrétní částku? Uveďte ji.

Považujete nárok poškozeného za oprávněný? ☐ Ano ☐ Ne

Pokud poškozený neuvedl konkrétní částku, co tedy požaduje? (např. uhradit fakturu, bolestné, opravu zubu, aj.)

.....

.....

Byla podána žaloba? ☐ Ano ☐ Ne

Pokud „ANO", upřesněte:

Pokud byla podána žaloba, uveďte Vašeho právního zástupce:

PŘILOŽENÉ DOKUMENTY (UVEĎTE JEJICH SEZNAM)

.....

.....

KDY BĚHEM PRACOVNÍHO TÝDNE VÁS MŮŽEME KONTAKTOVAT

od	do
hodin	hodin

Informace o zpracování Vašich osobních údajů a o uplatnění Vašich práv naleznete na adrese https://www.koop.cz/pojistovna-kooperativa/ochranaosobnichudaju.