

Konverzný kurz: 1 EUR = 30,1260 SKK

KOMUNÁLNA poisťovňa, a. s. Vienna Insurance Group

Štefánikova 17, 811 05 Bratislava

Akciová spoločnosť je zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava 1, oddiel: Sa, vložka č.: 3345/B



Vyplní poisťovňa: Prijaté dňa:

Číslo poisťnej udalosti:

OZNÁMENIE POISTNEJ UDALOSTI POISTENIA LIEČEBNÝCH NÁKLADOV V ZAHRANIČÍ

Číslo poisťnej zmluvy:

Meno a priezvisko poisteného:

Adresa poisteného:

Číslo telefónu:

1. Uveďte dátum a miesto vzniku a druh poisťnej udalosti.

ochorenie úraz dátum miesto

2. Popíšte okolnosti, pre ktoré ste museli vyhľadať lekárske ošetrovanie (uveďte, o aké ochorenie alebo úraz išlo).

3. Bola choroba, pre ktorú ste v zahraničí vyhľadali lekárske ošetrovanie, lekársky zistená už pred začiatkom poistenia?

áno nie

4. Zavinila poisťnú udalosť iná osoba? Uveďte meno a adresu pôvodcu, resp. svedkov.

áno nie

5. Vyšetrovali poisťnú udalosť orgány polície? Ak áno, priložte kópiu potvrdenia.

áno nie

6. Uveďte adresu zdravotníckeho zariadenia, ktoré poskytlo prvé ošetrovanie.

7. ktorej kancelárii CORISu v zahraničí bola poisťná udalosť hlásená?

8. Aký druh lekárskej starostlivosti Vám bol poskytnutý?

ambulantné ošetrovanie prevoz do nemocnice hospitalizácia

prevoz poisteného do vlasti prevoz telesných pozostatkov lieky

Prehlasujem, že som na všetky otázky odpovedal pravdivo a úplne som si vedomý, že nepravdivosť odpovedí môže zbaviť poisťovňu povinnosti plnenia. Súhlasím, aby si KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, vyžiadala všetku potrebnú zdravotnú dokumentáciu o mojom liečení a zdravotnom stave.

V dňa

.....
Podpis poisteného
(zákonného zástupcu poisteného)

Prílohy:

účty za ošetrovanie účty za lieky lekárska správa lekárske recepty

potvrdenie polície