

FORMULARZ ZGŁOSZENIA ROSZCZENIA - PODRÓŻNE

NUMERY POLIS	NAZWISKO I IMIĘ LUB NAZWA UBEZPIECZAJĄCEGO
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

DANE UPRAWNIIONEGO, ADRES KORESPONDENCYJNY

NAZWISKO	IMIĘ	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
NUMER PESEL	SERIA I NUMER DOK. TOŻSAMOŚCI	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
ULICA	NR DOMU	NR MIESZK.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
KOD POCZTOWY	MIEJSCOWOŚĆ	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
TELEFON KONTAKTOWY	ADRES EMAIL	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	

DANE UBEZPIECZONEGO (JEŻELI JEST INNY OD UPRAWNIIONEGO / POSZKODOWANEGO)

NAZWISKO	IMIĘ
<input type="text"/>	<input type="text"/>
NUMER PESEL	SERIA I NUMER DOKUMENTU TOŻSAMOŚCI
<input type="text"/>	<input type="text"/>

DANE POSZKODOWANEGO (JEŻELI JEST INNY OD UPRAWNIIONEGO / UBEZPIECZONEGO)

NAZWISKO	IMIĘ
<input type="text"/>	<input type="text"/>
NUMER PESEL	SERIA I NUMER DOKUMENTU TOŻSAMOŚCI
<input type="text"/>	<input type="text"/>

TYP ROSZCZENIA (PROSIMY ZAZNACZYĆ „X” WŁAŚCIWY TYP ROSZCZENIA W ZALEŻNOŚCI OD POSIADANEGO UBEZPIECZENIA)

<input type="checkbox"/> KOSZTY LECZENIA	<input type="checkbox"/> BAGAŻ PODRÓŻNY - ZAGINIĘCIE I USZKODZENIE, KRADZIEŻ, OPÓŹNIENIE
<input type="checkbox"/> ODPOWIEDZIALNOŚĆ CYWILNA	<input type="checkbox"/> INNE, JAKIE? _____

DATA, GODZINA ORAZ MIEJSCE ZDARZENIA

W DNIU .., O GODZINIE : W (MIEJSCE ZDARZENIA, ADRES, MIEJSCOWOŚĆ, KRAJ):

POLECENIE WYPŁATY. JEŚLI ŚWIADCZENIE ZOSTANIE PRZYZNANE, PROSZĘ O PRZEKAZANIE NALEŻNEJ KWOTY:

PRZELEWEM NA KONTO, NUMER:

DANE WŁAŚCICIELA KONTA, JEŻELI JEST INNY OD UPRAWNIIONEGO (IMIĘ, NAZWISKO, NAZWA ORAZ ADRES)

WYPŁATĄ GOTÓWKOWĄ NA ADRES KORESPONDENCYJNY

CZYTELNY PODPIS IMIENIEM I NAZWISKIEM UPRAWNIIONEGO

DATA PODPISANIA

MIEJSCE PODPISANIA

OPIS OKOLICZNOŚCI I PRZEBIEG ZDARZENIA OBJĘTEGO UBEZPIECZENIEM

1. RODZAJ, PRZEBIEG ORAZ PRZYCZYNA ZDARZENIA:

CZY O POWSTANIU ZDARZENIA POWIADOMIONO:

2. POLICJĘ LUB PROKURATURĘ:

TAK\*  NIE  W DNIU ..

3. ORGANIZATORA IMPREZY TURYSTYCZNEJ:

TAK\*  NIE  W DNIU ..

4. LINIE LOTNICZE:

TAK\*  NIE  W DNIU ..

5. DATA ORAZ GODZINA PLANOWANEGO PRZYLOTU WRAZ Z BAGAŻEM PODRÓŻNYM:

.., :

6. DATA ORAZ GODZINA DOSTARCZENIA OPÓŹNIONEGO BAGAŻU PODRÓŻNEGO:

.., :

7. CZY W ZWIĄZKU ZE ZDARZENIEM ZNANI SĄ ŚWIADKOWIE?

TAK\*  NIE

\*JEŻELI TAK PROSIMY O PODANIE IMION, NAZWISK, ADRESÓW ORAZ DOŁĄCZYĆ ZEZNANIA.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

PUNKTY OD 8 DO 14 NALEŻY WYPEŁNIĆ, W PRZYPADKU UBIEGANIA SIĘ O ŚWIADCZENIA Z TYTUŁU:

KOSZTY LECZENIA

8. CZY W ZWIĄZKU Z WYPADKIEM POSZKODOWANY ZOSTAŁ PODDANY LECZENIU SZPITALNEMU?

TAK\*  NIE

\*JEŻELI TAK, PROSIMY O ZAŁĄCZENIE KOPII KART INFORMACYJNYCH ZE SZPITALA.

9. POBYT MIAŁ MIEJSCE: W POLSCE  ZA GRANICĄ\*

\*JEŻELI ZA GRANICĄ PROSIMY O PODANIE: DATA WYJAZDU Z POLSKI .. DATA POWROTU ..

10. DATY POBYTU ORAZ NAZWY I ADRESY PLACÓWEK MEDYCZNYCH:

OD .. GODZINA : DO ..

OD .. GODZINA : DO ..

OD .. GODZINA : DO ..

OD .. GODZINA : DO ..

11. CZY W TRAKCIE POBYTU W SZPITALU PRZEPROWADZANO OPERACJĘ CHIRURGICZNĄ?

TAK  NIE

12. CZY W ZWIĄZKU ZE ZDARZENIEM POSZKODOWANY PONIÓSŁ KOSZTY?

TAK\*  NIE

\*JEŻELI TAK, PROSIMY O SPORZĄDZENIE SPECYFIKACJI RACHUNKÓW DOTYCZĄCYCH KOSZTÓW LECZENIA

NUMER, DATA, CZEGO DOTYCZY ORAZ KTO OPŁACIŁ RACHUNEK

WARTOŚĆ W WALUCIE

1) \_\_\_\_\_

,

2) \_\_\_\_\_

,

3) \_\_\_\_\_

,

4) \_\_\_\_\_

,

5) \_\_\_\_\_

,

6) \_\_\_\_\_

,

NAZWA WALUTY

SUMA W WALUCIE ,

**BAGAŻ PODRÓŻNY - ZAGINIĘCIE I USZKODZENIE ORAZ KRADZIEŻ**

13. CZY W ZWIĄZKU ZE ZDARZENIEM UTRACONO LUB ZNISZCZONO BAGAŻ?

TAK\*  NIE 

\*JEŻELI TAK, PROSIMY O SPORZĄDZENIE SPECYFIKACJI DOTYCZĄCEJ RZECZY UTARCONYCH LUB ZNISZCZONYCH

NAZWA PRZEDMIOTU, RODZAJ MATERIAŁU	STOPIEŃ USZKODZENIA	WARTOŚĆ POCZĄTKOWA W ZŁ.
1) _____	_____	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
2) _____	_____	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
3) _____	_____	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
4) _____	_____	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
5) _____	_____	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
6) _____	_____	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
7) _____	_____	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
SUMA ZGŁASZANYCH ROSZCZEŃ W ZŁOTYCH		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

**BAGAŻ PODRÓŻNY - OPÓŹNIENIE**

14. CZY W ZWIĄZKU ZE ZDARZENIEM ZAKUPIONO „NIEZBĘDNE ARTYKUŁY”?

TAK\*  NIE 

\*JEŻELI TAK, PROSIMY O SPORZĄDZENIE SPECYFIKACJI RACHUNKÓW DOTYCZĄCYCH ZAKUPU „NIEZBĘDNYCH ARTYKUŁÓW”

NAZWA ZAKUPIONEGO ARTYKUŁU	DATA RACHUNKU	WARTOŚĆ W ZŁOTYCH
1) _____	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
2) _____	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
3) _____	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
4) _____	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
5) _____	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
6) _____	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
7) _____	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
SUMA ZGŁASZANYCH ROSZCZEŃ W ZŁOTYCH		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

JA, NIŻEJ PODPISANY, UPOWAŻNIAM AVIVA TOWARZYSTWO UBEZPIECZEŃ OGÓLNYCH SA\* DO ZASIĘGANIA W INNYCH ZAKŁADACH UBEZPIECZEŃ, ZAKŁADACH OPIEKI ZDROWOTNEJ ORAZ U LEKARZY, DOTYCZĄCYCH MNIE INFORMACJI O OKOLICZNOŚCIACH ZWIĄZANYCH Z OCENĄ RYZYKA UBEZPIECZENIOWEGO, W TYM POZYSKIWANIA KOPII DOKUMENTACJI, W SZCZEGÓLNOŚCI INFORMACJI DOTYCZĄCYCH MOJEGO STANU ZDROWIA I WERYFIKACJI PODANYCH PRZEZE MNIE DANYCH ORAZ O OKOLICZNOŚCIACH ZWIĄZANYCH Z USTALENIEM PRAWA DO ŚWIADCZEŃ Z TYTUŁU ZAWARTEJ UMOWY UBEZPIECZENIA I WYSOKOŚCI TYCH ŚWIADCZEŃ, Z WYŁĄCZENIEM WYNIKÓW BADAŃ GENETYCZNYCH. Z PRZYCZYŃ UZASADNIONYCH TREŚCIĄ STOSUNKU UBEZPIECZENIA POWYŻSZE UPOWAŻNIENIE JEST NIEODWOŁALNE I NIE WYGASA Z CHWILĄ MOJEJ ŚMIERCI.

OŚWIADCZAM, ŻE DANE ZAWARTE W FORMULARZU SĄ PRAWDZIWE, ZGODNE Z MOJĄ WIEDZĄ I ZOSTAŁY PRZEKAZANE W DOBREJ WIERZE

CZYTELNY PODPIS IMIENIEM I NAZWISKIEM UPRAWNIONEGO

DATA PODPISANIA

         

MIEJSCE PODPISANIA

                    
**WYMAGANE DOKUMENTY**

- kopia dokumentu tożsamości Uprawnionego oraz, w stosunku do Uprawnionych nie posiadających pełnej zdolności do czynności prawnych, jego opiekuna prawnego
- w przypadku kosztów leczenia, odpowiedzialności cywilnej, bagażu podróznego - oryginały rachunków, faktur i kwitów kasowych oraz zeznania świadków
- w przypadku nieszczęśliwego wypadku - kopia dokumentu wyjaśniającego okoliczności i przyczynę zdarzenia, to jest protokołu wypadkowego, protokołu BHP, notatki służbowej Policji oraz postanowienia Prokuratury lub podanie adresu oraz numeru sprawy placówki prowadzącej postępowanie
- w stosunku do Uprawnionych niepełnoletnich, gdy opiekunem nie jest rodzic - kopia prawomocnego postanowienia sądowego o ustanowieniu opiekuna prawnego lub kuratora
- inne dokumenty indywidualnie wskazane przez pracownika odpowiedzialnego za rozpatrzenie roszczenia

W przypadku zlecenia wypłaty świadczenia na konto osoby lub instytucji innej niż Uprawnionego, obligatoryjnie powinno być ono poświadczane notarialnie za własnoręczność podpisu.

Wszelkie dokumenty, których przekazanie Towarzystwu jest niezbędne, powinny być sporządzone w języku polskim lub przetłumaczone na język polski przez tłumacza przysięgłego. Zagraniczne dokumenty dowodowe muszą być uwierzytelnione zgodnie z obowiązującymi przepisami, a w razie ich braku - przez polską placówkę dyplomatyczną.