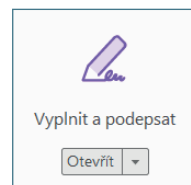


Návod na vyplnění a podepsání formulářů PDF

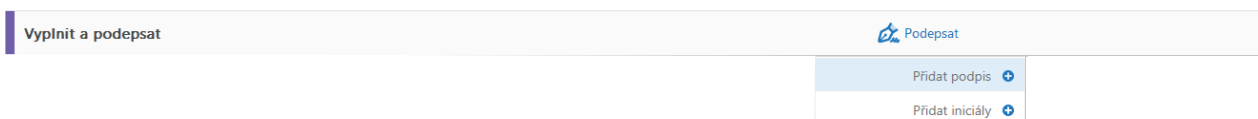
1 Otevřete formulář PDF v aplikaci Acrobat nebo Reader.

2 Vyberte nabídku Nástroje > Vyplnit a podepsat.

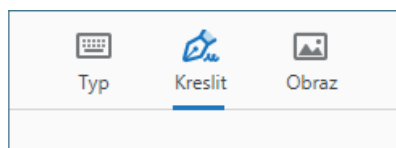


3 Po otevření nástroje vyplníte text do modrých rámečků. U zaškrťovacích polí pouze označíte odpovídající variantu, v případě kolonky „Jiné/Jiný“ odpověď doplníte.

4 V momentě, kdy budete mít vyplněná všechna pole krom podpisu, kliknete na „Podepsat“ a „Přidat podpis“ v horní liště nad dokumentem.



5 Po rozkliknutí se Vám otevře okénko s možnostmi podpisu, vyberte prosím variantu „Kreslit“ a podepište se.



6 Poté už pouze vložíte svůj podpis na místo „Pojistník“ nebo „Pojištěný“.



7 Dokument uložíte, zašlete nám ho na carlife@defendinsurance.cz a my se Vám co nejdříve ozveme.





Formulář pro hlášení škodní události z pojištění mechanických a elektrických poruch motorových vozidel

Informace o pojistné smlouvě, pojištěném

Číslo pojistné smlouvy: Datum vzniku ŠU: Stav km v den ŠU:

Pojištěný - jméno a příjmení:

RČ / IČO:

Kontaktní adresa:

Telefonní číslo: E-mailová adresa:

Značka a typ vozidla: VIN (číslo karoserie):

Registrační značka:

Pojištěný souhlasí s e-mailovou komunikací:

Ano

Ne

Detaily škodní události

Popis závady (poškozených dílů) a příčina závady:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Pojištěný je plátcem DPH:

Ano

Ne

Číslo bankovního účtu a jméno majitele účtu, na který bude zasláno schválené pojistné plnění:

.....

Prohlášení pojištěného

Pojištěný nebo zmocněný zástupce prohlašuje, že všechny uvedené informace jsou pravdivé a úplně a souhlasí s uplatněním nároku na pojistné plnění u pojistitele.

V dne

Pojištěný

Tento řádně vyplněný a podepsaný formulář přiložte k rozpočtu nákladů na opravu zašlete elektronicky na adresu: carlife@defendinsurance.cz nebo na korespondenční adresu: DEFEND INSURANCE s.r.o., Roztylská 1860/1, 148 00 Praha - Chodov.



DEFEND INSURANCE
A FORTEGRA COMPANY