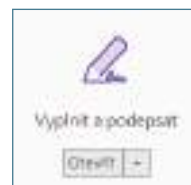




Návod na vyplnění a podepsání formulářů PDF

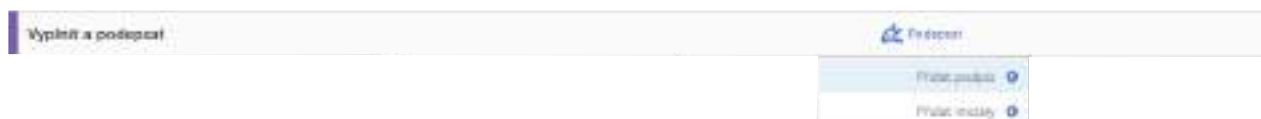
1 Otevřete formulář PDF v aplikaci Acrobat nebo Reader.

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 tvůj podpis na místo „Pojistník“ nebo „Pojištěný“.



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





DEFEND INSURANCE
A FORTEGRA COMPANY

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

Část B

Tuto část vyplňte po provedení opravy

Pojistná událost číslo:

Pojistné plnění bylo schváleno

Ano

☐

Ne

☐

Poznámka: Jestliže pojistitel zamítne pojistné plnění, oznámí pojištěnému důvod k zamítnutí písemně.

Pojistné plnění schváleno ve výši:

Číslo bankovního účtu, na které bude zasláno schválené pojistné plnění:

Poznámka: Schválená výše pojistného plnění je nejvyšší částkou, kterou pojistitel v souvislosti s touto pojistnou událostí vyplatí.

Jakékoli výdaje přesahující tuto částku hradí pojištěný.

V dne

Smluvní opravce

Pojištěný

Vyplněný formulář zašlete elektronicky na adresu: likvidace@defendinsurance.eu

Případně poštou na adresu: DEFEND INSURANCE s.r.o., V parku 2294/4, Praha 4, Chodov, 148 00



DEFEND INSURANCE
A FORTEGRA COMPANY