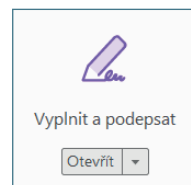


Návod na vyplnění a podepsání formulářů PDF

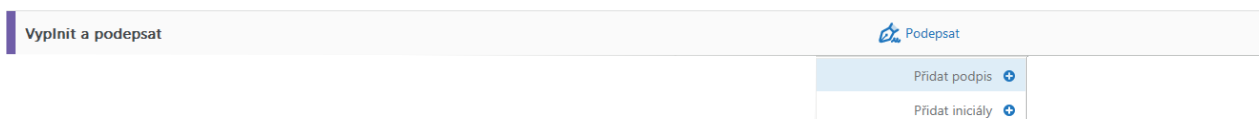
1 Otevřete formulář PDF v aplikaci Acrobat nebo Reader.

2 Vyberte nabídku Nástroje > Vyplnit a podepsat.

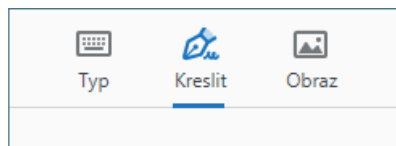


3 Po otevření nástroje vyplníte text do modrých rámečků. U zaškrťovacích polí pouze označíte odpovídající variantu, v případě kolonky „Jiné/Jiný“ odpověď doplníte.

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 info@defendinsurance.eu a my se Vám co nejdříve ozveme.



Detaily pojistné smlouvy a pojistníka

Číslo pojistné smlouvy:

Pojistný produkt / Program:

Příjmení, jméno / Název firmy pojistníka:

Rodné číslo / IČO:

Telefon / Email:

Korespondenční adresa:

Číslo bankovního účtu:

Důvod pro zánik

Zaškrtněte důvod pro zánik pojištění, jakým způsobem bylo pojistné hrazeno a Vámi zvolený způsob vrácení pojistného.

☐	Výpověď pojistníka do dvou měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy s osmidenní výpovědní lhůtou. §2805 písm. a) zák. č. 89/2012 Sb.
☐	Výpověď pojistníka do tří měsíců ode dne oznámení vzniku pojistné události s měsíční výpovědní lhůtou. §2805 písm. b) zák. č. 89/2012 Sb.
☐	Výpověď pojistníka ke konci pojistného období. §2807 zák. č. 89/2012 Sb.
☐	Změna vlastníka vozidla v případě nezájmu o převod práv a povinností Příloha: kopie dokladu o změně vlastnictví. §2812 zák. č. 89/2012 Sb.
☐	Změna vlastníka vozidla v případě neschválení převodu práv a povinností Příloha: Kopie dokladu o změně vlastnictví. §2812 zák. č. 89/2012 Sb.
☐	Vozidlo přestalo fyzicky existovat / bylo vyřazeno z evidence Příloha: kopie záznamu o likvidaci / vyřazení. §2810 zák. č. 89/2012 Sb.
☐	Odcizení vozidla Příloha: kopie záznamu Policie ČR. §2812 zák. č. 89/2012 Sb.
☐	Jiný:

ke dni:

Pojistné bylo uhrazeno

☐	Pojistníkem na místě.
☐	Pojistníkem bankovním převodem.
☐	Zprostředkovatelem / dealerem.
☐	Pojistné nebylo uhrazeno.
☐	Jinak:

Způsob vrácení pojistného

☐	Pojistníkovi bankovním převodem na účet.
☐	Pojistníkovi prostřednictvím zprostředkovatele.
☐	Na účet zprostředkovatele / dealera.
☐	Jiný*:

*Pojistné není možné zaslat pojistníkovi poštovní poukázkou na adresu

Vyplněný formulář zašlete elektronicky na adresu: info@defendinsurance.eu, případně na adresu DEFEND INSURANCE s.r.o., Spáčilova 569, 767 01 Kroměříž. V případě, že má být pojistné vráceno prostřednictvím zprostředkovatele, prosíme, abyste neprodleně informovali správce o jakékoliv prodlevě při vyplacení pojistného nebo v případě jakýchkoliv sporů v souvislosti s vrácením pojistného. Zprostředkovatel může požadovat kopii tohoto potvrzení. Veškeré otázky, připomínky a stížnosti adresujte správci.

V dne

Pojistník