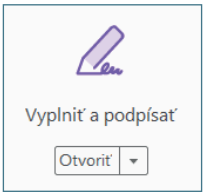
Návod na vyplnenie a podpísanie formulárov PDF

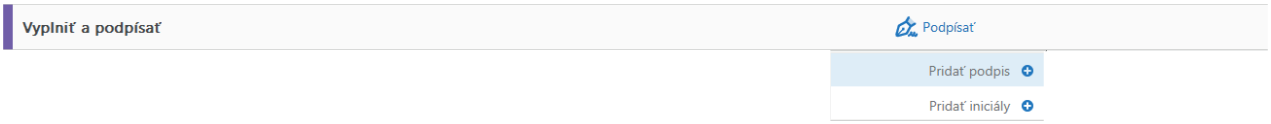
1. Otvorte formulár PDF v aplikácii Acrobat alebo Reader.

2. Vyberte ponuku Nástroje>Vyplniť a podpísať.

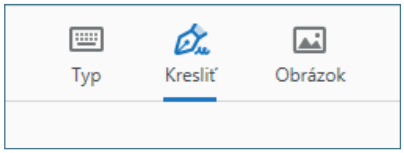


3. Po otvorení nástroja vyplňte text do modrých rámčekov. V nich označte len zodpovedajúcu odpoveď, okrem kolónky „Iné/Iný“, kde odpoveď doplňte.

4. V momente, keď budete mať vyplnené všetky políčka okrem podpisu, kliknite na „Podpísať“ a „Pridať podpis“ v hornej lište nad dokumentom.



5. Po rozkliknutí sa Vám otvorí okienko s možnosťami podpisu, vyberte prosím variant „Kresliť“ a podpíšte sa.





6. Potom už iba vložte svoj podpis na miesto „Poistník“ alebo „Poistený“.



7. Dokument uložte, pošlite nám ho na info@defendinsurance.eu a my sa Vám, čo najskôr ozveme.



Formulár pre hlásenie škodovej udalosti z poistenia mechanických a elektrických porúch motorových vozidiel

Detaily poistnej zmluvy a poisteného

Číslo poistnej zmluvy: .....
Meno poisteného: .....
Telefónny kontakt: .....
Značka a typ vozidla: .....
VIN:.....

Dátum začiatku poistenia:.....
Záručný program: .....
E-mail: .....
Evidenčné číslo vozidla: .....

Detaily škodovej udalosti

Detaily škodovej udalosti: ..... Stav km pri poslednej servisnej prehliadke: .....
Dátum nahlásenia ŠU: ..... Dátum vzniku ŠU: ..... Stav km v deň ŠU: .....
Popis aktuálnej poruchy: .....
.....
.....

Vyhlasujem, že všetky uvedené informácie sú pravdivé a úplné a súhlasím s uplatnením nároku na poistné plnenie u poistiteľa.

V ..... dňa .....

_____
Poistený

Túto časť vyplňte po vykonaní opravy

Poistná udalosť číslo: .....

Poistné plnenie bolo schválené	Áno ☐	Nie ☐

Poznámka: Ak poistiteľ zamietne poistné plnenie, oznámi poistenému dôvod zamietnutia písomne.

Poistné plnenie schválené vo výške: .....
Číslo bankového účtu, na ktoré bude zaslané schválené poistné plnenie: .....

Schválená výška poistného plnenia je najvyššia suma, ktorú poistiteľ v súvislosti s touto poistnou udalosťou vyplatí. Akékoľvek výdavky presahujúce túto sumu hradí poistený.

V ..... dňa .....

_____
Zmluvný opravca

_____
Poistený

Vyplnený formulár zašlite elektronicky na adresu: likvidace@defendinsurance.eu.
Prípadne poštou na adresu: DEFEND INSURANCE s.r.o., Pribinova 4, 811 09 Bratislava