



ČESKÁ
POJIŠŤOVNA

Oznámení pojistné události Úmrtí pojištěného

RČ pojištěného

Pojistitel: Česká pojišťovna a.s., Spálená 75/16, 113 04 Praha 1, Česká republika, IČ: 45272956, zapsaná v Obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze oddíl B, vložka 1464 (dále jen „ČP“).

Žadatel

Příjmení		
Jméno		Titul
Rodné číslo		
Ulice (místo)		Č. p.
Obec (pošta)		PSČ
Telefon		

Pojištěný

Příjmení		
Jméno		Titul
Rodné číslo		
Ulice (místo)		Č. p.
Obec (pošta)		PSČ

Hlášené riziko

Smrt přirozená	☐	Datum úmrtí		Smrt úrazová	☐	Datum úrazu	
----------------	--------------------------	-------------	----------------------	--------------	--------------------------	-------------	----------------------

Pojistné smlouvy

číslo		číslo	
číslo		číslo	

Dokumenty, které je nutno přiložit k vyplněnému oznámení (bez přiložených dokumentů nebude zahájena likvidace pojistné události)

Kopie úmrtního listu pojištěné osoby

☐

V případě úmrtí do 3 let od sjednání pojištění nebo při úmrtí následkem úrazu:

Lékařská zpráva o příčině úmrtí, popř. jiný doklad o příčině úmrtí

☐

Usnesení nebo relace policie, popř. rozsudek soudu v případě šetření úmrtí policií

☐

Pojistné plnění, případně jiný závazek ze strany České pojišťovny a.s. zašlete (pro případ, kdy žadatel je oprávněnou¹⁾/obmyšlenou²⁾ osobou k přijetí plnění):

na účet:

☐

Předčíslí a č. účtu

Specifický symbol sporožir. účtu

Název banky

Kód banky

na adresu:

☐ (pro urychlení výplaty pojistného plnění volte formu na adresu pouze v případě, že nemáte k dispozici bankovní účet)

Příjmení		
Jméno		
Ulice (místo)		Č. p.
Obec (pošta)		PSČ



TC89276002038

T. č. 89276 verze 03 LPU-ÚMRTÍ Strana 1 z 2

Vyplňte podle vzoru: A A A B C C D D E E E F G H I J K L M N N O O O P Q R R S S T T U U U V W X Y Z Z 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

