

## Oznámení škodní události – A karta a Lady karta

**Pokyny pro vyplnění formuláře:**

1. V případě jakýchkoli nejasností při vyplňování formuláře nás můžete kontaktovat na bezplatné informační lince Klientského servisu 800 10 66 10.
2. Oznámení zašlete doporučeně na adresu: **Komerční pojišťovna, a. s., Palackého 53, 586 01 Jihlava**
3. Vyplňte formulář ve všech bodech. **Bez kompletního vyplnění formuláře nelze zahájit šetření škodní události a podstatně se prodlouží doba likvidace.**

<b>Pojištěný</b>	Příjmení a jméno:	
Kreditní karta číslo:	Rodné číslo*:	
E-mail:	Telefon:	
Adresa trvalého bydliště vč. PSČ:		
Korespondenční adresa (liší-li se od adresy trvalého bydliště):		
Jste současně pojištěn/a na stejné riziko jiným pojištěním? <input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne		
Název pojišťovny:		Číslo smlouvy:
<b>Druh pojištění - označte křížkem</b>		
<input type="checkbox"/> Krádež nebo loupež zboží	<input type="checkbox"/> Pojištění nejnižší ceny	
<input type="checkbox"/> Poškození zakoupeného zboží	<input type="checkbox"/> Storno vstupenek	
<input type="checkbox"/> Poskytnutí prodloužené záruky	<input type="checkbox"/> Pojištění kabelky	
<input type="checkbox"/> Nákup zboží na internetu		
<b>Popis škodní události</b>	Datum události:	Čas:
Místo události:		
Cena zakoupeného zboží:		
Výše nákladů za případnou opravu zboží:		
Byla pojistná událost zaviněna třetí osobou? <input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne		
Byla událost šetřena policií?	Adresa a č.j.:	
Podrobný popis průběhu a okolností škodní události:		

Seznam zboží		
Poř.č.	Název	Požizovací cena

**Údaje pro výplatu pojistného plnění**

**Žádám o výplatu pojistného plnění z výše uvedené pojistné smlouvy.**  
**Pojistné plnění poukažte:**

na běžný účet (účet musí být veden na území České republiky):

Číslo účtu / kód banky: \_\_\_\_\_

**Prohlášení**

Žádám o plnění ze škodní události a prohlašuji, že všechny údaje v tomto Oznámení jsem uvedl/a úplně a pravdivě. Jsem si vědom/a, že neúplné a nesprávné odpovědi mají vliv na plnění pojišťovny.

Bylo-li příčinou škodní události k pojištění storna vstupenky závažné onemocnění mé osoby, uděluji tímto společnosti Komerční pojišťovna, a.s. souhlas, aby v souladu se zákonem číslo 89/2012 Sb., občanským zákoníkem sama nebo prostřednictvím jí pověřeného lékaře získávala údaje o mém zdravotním stavu včetně jakékoliv zdravotnické dokumentace od mého lékaře, zdravotní pojišťovny, jakéhokoli orgánu veřejné moci či jiného pojistitele, u kterého mám sjednáno jiné životní či úrazové pojištění; současně tímto zmocňuji Komerční pojišťovnu, a.s., aby si od těchto osob zjišťovala informace o mém zdravotním stavu, nahlížela do mé zdravotnické dokumentace a jiných záznamů o mém zdravotním stavu a požadovala z nich výpisy či opisy, a to i po mé smrti. Pro účely tohoto zmocnění a v jeho rozsahu zprošťuji uvedené osoby a orgány jejich zákonné či smluvní povinnosti mlčenlivosti, a to i ve smyslu zákona číslo 372/2011 Sb., o zdravotních službách.

Bylo-li příčinou škodní události k pojištění storna vstupenky závažné onemocnění osoby mé blízké, zavazuji se bez zbytečného odkladu doručit pojišťovně souhlas osoby blízké se zjišťováním informací o jejím zdravotním stavu a zmocnění k zjišťování informací o zdravotním stavu takové blízké osoby, a k nahlížení do její zdravotnické dokumentace a jiných záznamů o jejím zdravotním stavu a k požizování si výpisů či opisů takových dokumentů" v rozsahu nutném pro likvidaci škodné události.

Zároveň prohlašuji, že jsem si vědom toho, že bez poskytnutí souhlasu osobou blízkou nemůže pojišťovna šetřit pojistnou událost a poskytnout pojistné plnění.

Současně potvrzuji, že mi byly poskytnuty a jsou mi známy informace týkající se zpracování osobních údajů pojistitelem a souvisejících práv a povinností obsažené v Informačním memorandu pojistitele a skutečnost, že aktuální verzi tohoto Informačního memoranda lze nalézt na internetových stránkách pojistitele [www.kb-pojistovna.cz](http://www.kb-pojistovna.cz).

V \_\_\_\_\_ dne \_\_\_\_\_  
Podpis pojištěného / zákonného zástupce  
*(Zástupce pojišťovny totožnost před podpisem žádosti ověřil dle průkazu totožnosti)*

V \_\_\_\_\_ dne \_\_\_\_\_  
Podpis zástupce pojišťovny

**Zástupce pojišťovny:**

Obchodní místo: \_\_\_\_\_ Příjmení, jméno: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_ Officer kód: \_\_\_\_\_  
KB

\* vyplní se datum narození, nebylo-li rodné číslo v ČR přiděleno

## CO DĚLAT V PŘÍPADĚ ŠKODNÍ UDÁLOSTI?

### Pojištění zakoupeného zboží

- do 30 dnů od vzniku škodní události zašlete tento formulář do Komerční pojišťovny;
- zašlete doklad umožňující identifikaci zakoupeného zboží, jeho hodnotu a datum zakoupení (např. faktura nebo účet);
- zašlete způsob zaplacení zakoupeného zboží (např. výpis z účtu nebo karty);
- v případě vloupání a krádeže zašlete zprávu policie nebo jiné doklady prokazující vznik škody;
- předložte rozpočet nákladů za opravu v případě, že jsou vyšší než kupní cena zakoupeného zboží.

### Pojištění prodloužené záruky

- do 30 dnů od vzniku škodní události zašlete tento formulář do Komerční pojišťovny;
- zašlete doklad umožňující identifikaci zakoupeného zboží, jeho hodnotu a datum zakoupení (např. faktura nebo účet);
- zašlete doklad o záruce poskytnuté výrobcem nebo distributorem (záruční list);
- zašlete podrobnou fakturu opravy provedené profesionálním opravcem, která musí obsahovat:
  - jméno, adresu a podpis zákazníka,
  - datum závady,
  - druh, výrobní značku a typ přístroje,
  - příčinu zákaznickovy reklamace a závadu zjištěnou technikem,
  - druh provedené práce,
  - vyčíslený podrobný popis použitého materiálu, nákladů za provedenou práci a za dopravu,
  - jméno technika, který opravu provedl,
- v případě, že jsou náklady na opravu vyšší než kupní cena zakoupeného zboží, doložte rozpočet těchto nákladů.

### Pojištění nákupu zboží na internetu

- do 30 dnů od vzniku škodní události zašlete tento formulář do Komerční pojišťovny;
- zašlete doklad umožňující identifikaci zakoupeného zboží, jeho hodnotu a datum zakoupení (např. faktura nebo účet);
- zašlete dodací list přepravce;
- předložte účtenku potvrzující výši nákladů na odeslání zboží zpět prodejci;
- zašlete výpis z karty nebo stvrzenku platby potvrzující úhradu prostřednictvím karty;
- zašlete čestné prohlášení o přesných okolnostech škodní události;
- předložte kopii potvrzení o objednávce nebo e-mailu potvrzujícího přijetí objednávky ze strany prodejce;
- předložte e-mail nebo jiný dokument potvrzující reklamaci špatně zaslaného zboží.

### Pojištění nejnižší ceny

- do 5 pracovních dnů od vzniku škodní události písemně nebo alespoň telefonicky uplatněte nárok na pojistné plnění;
- do 30 dnů od vzniku škodní události zašlete tento formulář do Komerční pojišťovny;
- zašlete doklad umožňující identifikaci zakoupeného zboží, jeho hodnotu a datum zakoupení (např. faktura nebo účet);
- předložte doklad o způsobu zaplacení zakoupeného zboží (např. výpis z účtu nebo karty);
- prokažte existenci nižší ceny identického zboží.

### Pojištění storna vstupenky

- do 30 dnů od vzniku škodní události zašlete tento formulář do Komerční pojišťovny;
- zašlete doklad o pracovní neschopnosti nebo hospitalizaci v důsledku závažného onemocnění (Váš nebo osoby blízké);
- zašlete písemné prohlášení pojištěného obsahující popis skutečností znemožňujících Vaši účast na akci v případě přírodní katastrofy, která objektivně znemožnila účast na akci;
- zašlete výpis z karty prokazující zakoupení vstupenky kartou;
- zašlete originál neuplatněné vstupenky.

### Pojištění kabelky

- pokud je to objektivně možné, bez zbytečného prodlení nahlašte celou událost na policii;
- do 30 dnů od vzniku škodní události zašlete tento formulář do Komerční pojišťovny;
- doložte policejní protokol obsahující seznam odcizených věcí;
- doložte doklady prokazující zakoupení nové věci, které nahrazují věci odcizené při škodní události;
- doložte výpis z karty prokazující zakoupení nových věcí kartou.