



HLÁŠENÍ ŠKODNÍ UDÁLOSTI - ÚMRTÍ

AEGON Pojišťovna, a.s., Na Pankráci 26/322, 140 00 Praha 4, Česká republika, IČ: 271 82 461, zapsaná v Obchodním rejstříku Městského soudu v Praze, oddíl B, vložka 9577.

POJIŠTĚNÝ	Titul před jménem	Jméno	Příjmení	Titul za jménem
	Rodné číslo	Datum narození	Rodné příjmení	Pohlaví
	Trvalé bydliště - ulice (místo a číslo)		PSČ	Místo (pošta)

OBMYŠLENÁ OSOBA	Titul před jménem	Jméno	Příjmení	Titul za jménem	
	Rodné číslo	Datum narození	Rodné příjmení	Pohlaví	
	Místo narození i stát (není-li v ČR)			Státní příslušnost	
	Stát daňové rezidence (není-li v ČR doplňte daňové identifikační číslo v cizím státě)				
	Typ průkazu (OP, PAS)	Číslo průkazu	Datum vydání průkazu	Platnost průkazu do	Kdo průkaz vydal
	Trvalé bydliště - ulice (místo a číslo)		PSČ	Místo (pošta)	
	Stát (není-li v ČR)	Vztah k pojištěnému	Kontaktní telefon	E-mail	

OTÁZKY K PŘÍČINĚ POJISTNÉ UDÁLOSTI	1.	Okolnosti, za kterých k události došlo. (Uveďte popis těchto okolností):
	2.	Jméno a adresa notáře, který vyřizuje pozůstalost:
	3.	Uveďte kontaktní údaje lékaře, který je obeznámen s příčinou úmrtí pojištěného (jméno lékaře, adresu zdravotnického zařízení, včetně PSČ, telefon) a lékaře, který má k dispozici zdravotnickou dokumentaci zemřelého:
	4.	Řešila události Policie ČR, nebo jiný orgán? Pokud ano, přiložte protokol, nebo uveďte kontaktní údaje vyšetřujícího orgánu, který událost šetřil (název, adresu, včetně PSČ a případně i telefon):

K žádosti dále přiložte:

- Úředně ověřenou kopii úmrtního listu
- Lékařem potvrzenou příčinu úmrtí (např. lékařskou zprávu, pitevni protokol apod.)
- V případě nezletilých obmyšlených osob přiložte jejich úředně ověřené rodné listy
- Policejní zprávu v případě dopravní nehody, trestného činu nebo sebevraždy

POJISTNÉ PLNĚNÍ	<input type="checkbox"/> Převod na smlouvu	Žádám o použití výplaty jako platby mimořádného pojistného na pojistnou smlouvu č. sjednanou u AEGON Pojišťovny, a.s.		
	<input type="checkbox"/> Převod na účet	Jste vlastníkem účtu? ANO <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/>	Účet číslo	Kód banky
	<input type="checkbox"/> Převod na účet vinkulačního věřitele	Účet číslo		Kód banky
	<input type="checkbox"/> Zaslání na adresu	Použít kontaktní adresu obmyšlené osoby? ANO <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> Pokud NE, uveďte:		
	Titul před jménem	Jméno	Příjmení	Titul za jménem
	Trvalé bydliště - ulice (místo a číslo)		PSČ	Místo (pošta)

Prohlášení – politicky exponovaná osoba: Obmyšlená osoba svým podpisem na této žádosti potvrzuje a čestně prohlašuje, že není politicky exponovanou osobou ve smyslu § 4 odst. 5 zákona č. 253/2008 Sb., o některých opatřeních proti legalizaci výnosů z trestné činnosti a financování terorismu. Pokud jste politicky exponovanou osobou, zaškrtněte pole „Nesouhlasím“.

Nesouhlasím

Datum a úředně ověřený podpis obmyšlené osoby (případně i zákonného zástupce)