

Hlášení škodné události pro členy sportovních svazů sdružených pod Českým olympijským výborem

V případě škodné události je nutné tuto škodnou událost nahlásit Pojišťovně VZP, a.s. písemně na příslušném formuláři (OŠU).

1. Oznámení škodné události z úrazového pojištění

V případě hlášení smrti úrazem, trvalých následků úrazu a tělesného poškození způsobeného úrazem vyplňte formulář Oznámení škodné události z úrazového pojištění (proklik).

Postup vyplnění a zaslání je následující:

- kompletně vyplnit příslušný formulář
- číslo pojistné smlouvy je **1310000010**
- do kolonky „Doplňující poznámky“ na druhé straně formuláře je nutné uvést:
 - název organizace, případně evidenční číslo organizace
 - činnost, při které došlo k úrazu
 - jméno, příjmení a podpis odpovědného pracovníka organizace
 - razítko organizace
- k OŠU je nutné připojit potřebné doklady - zdravotní dokumentaci pojištěného týkající se úrazu
 - v případě úmrtí ověřenou kopii úmrtního listu a kopii lékařské zprávy o příčině smrti
 - kopii policejního protokolu nebo potvrzení o šetření nehody v případě vyšetřování policií
 - v případě hospitalizace kopii propouštěcí zprávy
 - v případě nároku na plnění v případě trvalých následků dokumentaci o průběhu léčení a rehabilitace včetně kopie lékařské zprávy po ustálení trvalých následků
- OŠU společně s požadovanými doklady zašlete na adresu:

Pojišťovna VZP, a.s.
Odbor likvidace pojistných událostí
Jankovcova 1566/2b
170 00 Praha 7
- V případě dotazů se obraťte na infolinku Pojišťovny VZP, a.s.: +420 233 006 311; info@pvzp.cz

2.

Oznámení škodné události z pojištění pro případ

pracovní neschopnosti

V případě hlášení škodné události z pojištění pracovní neschopnosti z důvodu úrazu vyplňte formulář Oznámení škodné události z pojištění pro případ pracovní neschopnosti (proklik).

Postup vyplnění a zaslání je následující:

- kompletně vyplnit příslušný formulář
- číslo pojistné smlouvy je **1310000010**
- na volnou plochu pod text „**Požadovaná dokumentace**“ na druhé straně formuláře je nutné uvést:
 - **název organizace, případně evidenční číslo organizace**
 - **činnost, při které došlo k pracovní neschopnosti**
 - **jméno, příjmení a podpis odpovědného pracovníka organizace**
 - **razítko organizace**
- k OŠU je nutné připojit potřebné doklady - zdravotní dokumentaci pojištěného týkající se úrazu
 - doklad o pracovní neschopnosti
 - kopii policejního protokolu nebo potvrzení o šetření nehody v případě vyšetřování policií
 - v případě hospitalizace kopii propouštěcí zprávy
- OŠU společně s požadovanými doklady zašlete na adresu:

Pojišťovna VZP, a.s.
Odbor likvidace pojistných událostí
Jankovcova 1566/2b
170 00 Praha 7

V případě dotazů se obraťte na infolinku Pojišťovny VZP, a.s.: +420 233 006 311; info@pvzp.cz

Dokumenty ke stažení: Oznámení škodné události z úrazového pojištění
Oznámení škodné události z pojištění pro případ pracovní neschopnosti