

<b>Poistná zmluva číslo:</b>	_____	<b>Úverová zmluva číslo:</b>	_____
<b>Poistený:</b>	Meno, priezvisko a titul: _____		
	Rodné číslo: _____		
	Adresa: _____		
	Posledné zamestnanie: _____		
Deň úmrtia poisteného: _____			
Pribeh poistnej udalosti: _____			
K poistnej udalosti došlo:			
1) v zamestnaní: _____			
2) počas záujmovej činnosti (uved'te akej): _____			
3) pri amatérskej aktívnej športovej činnosti (uved'te akej): _____			
4) pri profesionálnej aktívnej športovej činnosti (uved'te akej): _____			
5) v doprave: _____			
6) pri inej činnosti (uved'te akej): _____			
Prípád vyšetrovala polícia? Uved'te presnú adresu: _____			
Mená a priezviská svedkov: _____			
Meno a priezvisko kontaktnej osoby, ktorá nahlasuje úmrtie poisteného: _____			
Adresa: _____			
Telefón: _____		E-mail: _____	
<b>Vyhlasenie kontaktnej osoby:</b>			
Prehlasujem, že na všetky otázky som odpovedal(a) pravdivo a úplne a som si vedomý(á) dôsledkov nesprávnych odpovedí na povinnosť poisťiteľa plniť.			
V ..... dňa: ..... Podpis kontaktnej osoby: .....			
<b>Pokyny:</b>			
Spolu s vyplneným tlačivom je na adresu UNIQA poisťovne, a. s. potrebné zaslať nasledovné dokumenty:			
1. úradný doklad o úmrtí poisteného (úmrtný list),			
2. lekárska správa o úmrtí poisteného (list o prehliadke mŕtveho),			
3. relácia z polície (ak prebehlo vyšetrovanie),			
4. v prípade úmrtia poisteného do 60 mesiacov od začiatku poistenia, a ak sa poistenie dojednalo bez skúmania zdravotného stavu, je potrebné predložiť aj výpis zo zdravotnej dokumentácie poisteného,			
5. v prípade úmrtia poisteného v nemocnici priložiť aj prepúšťaciu správu z hospitalizácie poisteného.			