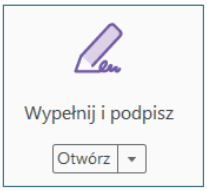
DEFEND INSURANCE
A FORTEGRA COMPANY

Instrukcje dotyczące wypełniania i podpisywania formularzy PDF

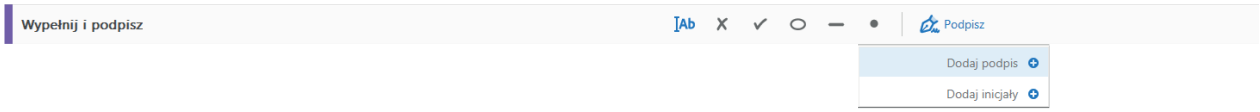
1. Otwórz formularz PDF w programie Adobe Acrobat Reader.

2. Wybierz opcję -> Wypełnij i podpisz.



3. Po otwarciu narzędzia, uzupełnij tekst w polach z niebieskim tłem.
W polach wyboru zaznacz właściwe odpowiedzi. Tylko w przypadku wybrania opcji "inne" będziesz mógł podać szczegóły.

4. Po uzupełnieniu wszystkich pól opórcz podpisu, kliknij "Zarejestruj" i "Dodaj podpis" na pasku nad dokumentem.



5. Po kliknięciu, będziesz mógł otworzyć okno z opcjami podpisu, wybierz "Rysuj" i zarejestruj.

6. Następnie umieść swój podpis.

7. Zapisz dokument, wyślij go na adres info@defendinsurance.pl, a my się z Tobą skontaktujemy najszybciej jak to możliwe.

DEFEND INSURANCE

DEFEND INSURANCE
A FORTEGRA COMPANY

Formularz zgłoszenia szkody z ubezpieczenia kluczy DEFEND Key Protect

Szczegółowe dane umowy ubezpieczenia i ubezpieczonego

Numer umowy ubezpieczenia: .....
ID breloka DEFEND Key Protect: .....
Ubezpieczony: .....
Numer:PESEL / NIP: .....
Kontakt telefoniczny: .....
E-mail: .....
Marka i model pojazdu: .....
Numer rejestracyjny: .....
VIN: .....
Ilość kluczyków do pojazdu: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 i więcej

Szczegóły szkody

Data wystąpienia szkody: .....
Data zgłoszenia szkody: .....
Szkoda zgłoszona do systemu on-line na www.DefendKey.eu: ☐ TAK - data: ..... ☐ NIE
Szkoda: ☐ Kradzież kluczyka ☐ Zgubienie kluczyka ☐ Uszkodzenie kluczyka ☐ Zatrzaśnięcie kluczyka wewnątrz pojazdu
Miejsce zdarzenia: .....
Zapasowy kluczyk do pojazdu był w czasie zdarzenia do dyspozycji: ☐ TAK ☐ NIE
Szkoda - opis:

W przypadku zatwierdzenia szkody chcę otrzymać wypłatę
przyznanego odszkodowania na numer konta bankowego: .....

W celu likwidacji szkody należy wraz z formularzem przesłać następujące dokumenty:
- Faktura za duplikat kluczyka / otwarcie pojazdu
- Kopie obu stron świadectwa rejestracji pojazdu, część II (Dowód rejestracyjny)
- Kopię protokołu policji zgłoszenia kradzieży kluczyka (w przypadku kradzieży)

Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo, kiedykolwiek w trakcie trwania procedury likwidacji szkody, zażądać dodatkowe odpowiednie dokumenty wykraczające poza zakres wyżej wymienionych w celu uzasadnienia roszczeń o wypłatę odszkodowania.

Ubezpieczony lub upoważniony oświadcza, że podane powyżej informacje są prawdziwe i dokonuje zgłoszenia szkody ubezpieczycielowi.

W..... dnia .....

_____
Ubezpieczony

Wypełniony i podpisany formularz proszę przesłać na adres e-mail: szkody@defendinsurance.pl,
lub pocztą na adres: DEFEND INSURANCE HOLDING Sp. Z.o.o., ul. Ligocka 103, 40-568 Katowice.

DEFEND INSURANCE
A FORTEGRA COMPANY