

Hlášení pojistné události



Hlášení pojistné události

Naší snahou je, aby vyřízení pojistné události proběhlo hladce a v co nejkratším možném termínu. Pokud vznikne událost, která by mohla založit Váš nárok na pojistné plnění, oznamte ji prosím naší pojišťovně bez zbytečného odkladu.

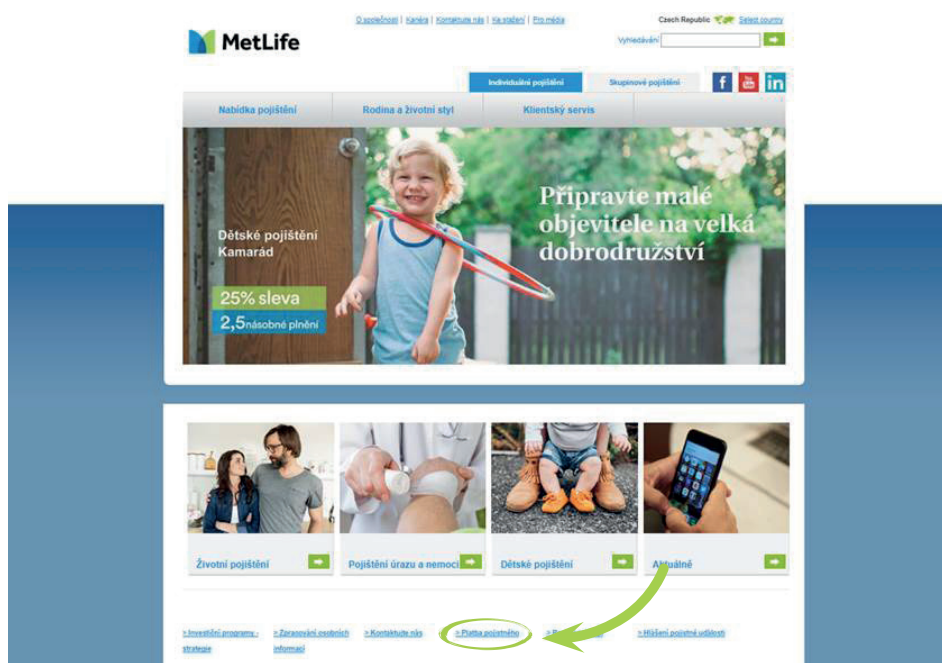
Pro oznámení této události použijte prosím Formulář pojistného hlášení.

Zároveň Vás prosíme o doložení všech důležitých podkladů, které umožní naší pojišťovně posoudit nárok na pojistné plnění podle pojistných podmínek uvedených v příloze Vaší pojistné smlouvy.

Podklady nám prosím dodejte v kompletní podobě a včas, abychom se mohli Vaší žádostí začít zabývat co nejdříve.

Kde najdete potřebné formuláře?

Formuláře pojistného hlášení jsou k dispozici na internetových stránkách pojišťovny www.metlife.cz.



Formuláře jsou interaktivní a můžete je vyplnit přímo v pdf verzi na internetových stránkách. **Všechny formuláře je nutné po vyplnění vytisknout a podepsat.** Budete-li mít zájem o zaslání formulářů v papírové formě, kontaktujte prosím náš Klientský servis na telefonním čísle **227 111 000** (při volání na toto číslo je možné čerpat volné minuty od operátora).

Všechny typy pojistných událostí (kromě úmrtí)

Pro tento typ událostí jsou určeny formuláře 1a/1b, které najdete na našich internetových stránkách v sekci „Hlášení pojistné události/Všechny typy pojistných událostí (kromě úmrtí)“.

Formulář 1a vyplňujete Vy (pojištěný). V případě nezletilého pojištěného vyplňuje formulář jeho zákonný zástupce. Pokud má dítě dva zákonné zástupce, vyplní formulář ten, který je zároveň pojistníkem. Ve formuláři Vás prosíme o úplné a pravdivé odpovědi na všechny dotazy, které se vztahují k Vašemu úrazu nebo nemoci. Vyplněný formulář nezapomeňte na zadní straně podepsat a uvést datum.

Formulář 1b předejte prosím k vyplnění Vašemu ošetřujícímu lékaři. O vyřízení každé žádosti o pojistné plnění Vás budeme informovat dopisem zaslaným na korespondenční adresu uvedenou ve formuláři.

V případě pojistného plnění nad 50 000 Kč vyžadujeme ověřený podpis.

Požadované dokumenty k formulářům 1a/1b

K vyplněným formulářům 1a/1b dále prosím přiložte:

- kopii **lékařské zprávy o ošetření** bezprostředně po úrazu nebo prvních příznacích nemoci (u všech pojištění)
- kopii **policejního protokolu** o vyšetřování nehody, pokud se jednalo o nehodu vyšetřovanou Policií ČR (u všech pojištění)
- kopii lékařské zprávy s popisem provedeného chirurgického zákroku, byl-li proveden
- kopii **kompletní propouštěcí zprávy z nemocnice** (z každé hospitalizace), pokud se hospitalizace uskutečnila
- při uplatnění **nároku z pojištění pro případ pracovní neschopnosti** (nebo zproštění od placení pojistného z důvodu pracovní neschopnosti) přiložte kromě výše uvedeného:
 - kopii potvrzení o pracovní neschopnosti
 - kopii záznamů z průběžných lékařských kontrol vztahujících se k úrazu či nemoci, které jsou předmětem hlášení
 - máte-li sjednáno pojištění, u kterého sevyžaduje prokázání příjmu, přiložte doklad o výši Vašeho příjmu (více informací je uvedeno v pojistných podmínkách Vašeho pojištění)
 - byla-li u Vašeho pojištění sjednána podmínka existence nemocenského pojištění, přiložte doklad o zaplacení pojistného za nemocenské pojištění po dobu 3 měsíců před vznikem pracovní neschopnosti (OSVČ i po dobu trvání pracovní neschopnosti) nebo o pobírání nemocenských dávek
- při uplatnění nároku na zproštění od placení pojistného z důvodu trvalé invalidity nebo z pojištění trvalé invalidity přiložte kopii Posudku o invaliditě vydaného Českou správou sociálního zabezpečení

Pojistné události z důvodu úmrtí pojištěného

Pro hlášení tohoto typu pojistné události jsou určeny formuláře 2a/2b, které najdete na našich internetových stránkách v sekci „Hlášení pojistné události/Pojistné události z důvodu úmrtí pojištěného“.

Formulář 2a vyplňuje obmyšlený, kterého určil pojištěný v pojistné smlouvě, nebo který je stanoven na základě příslušného ustanovení zákona. Za nezletilého vyplní formulář jeho zákonný zástupce (kterýkoli). Ve formuláři Vás prosíme o úplné a pravdivé zodpovězení všech dotazů. Vyplněný formulář nezapomeňte na zadní straně podepsat a uvést datum. Formulář 2b předejte prosím k vyplnění praktickému lékaři pojištěného, případně ošetřujícímu lékaři.

Identifikace

Součástí formuláře 2a je identifikace obmyšleného nebo zákonného zástupce u nezletilých.

Identifikaci si musí nechat potvrdit každý obmyšlený před výplatou pojistného plnění v částce 20 000 Kč a vyšší (podle zákona č. 253/2008 Sb. o některých opatřeních proti legalizaci výnosů z trestné činnosti a financování terorismu).

Identifikaci můžeme provést zdarma při osobním setkání dle Vašeho občanského průkazu, a to prostřednictvím pověřeného zaměstnance naší pojišťovny nebo pojišťovacího zprostředkovatele.

Identifikaci provádí též obecní úřad, notář, případně i jiné úřady, a to za příslušný poplatek. Doporučujeme Vám využít služeb zaměstnanců a pojišťovacích zprostředkovatelů naší pojišťovny, jelikož naše pojišťovna tento poplatek obmyšleným neproplácí.

Požadované dokumenty k formulářům 2a/2b

K vyplněným formulářům 2a/2b prosím dále přiložte:

- kopii **zprávy z nemocnice**, pokud byl pojištěný hospitalizován
- kopii **policejního protokolu** o vyšetřování nehody, pokud nehodu vyšetřovala Policie ČR
- kopii **občanského průkazu obmyšleného**
- kopii **rodného listu**, je-li obmyšleným dítě bez občanského průkazu
- úředně ověřenou kopii úmrtního listu (úřední ověření může provést obecní úřad, Česká pošta, notář) nebo kopii vytvořenou zaměstnancem MetLife při osobním setkání.

Vyplněné formuláře a výše uvedené dokumenty zašlete na adresu MetLife Europe d.a.c., pobočka pro Českou republiku, Purkyňova 2121/3, 110 00 Praha. 1. Obmyšlený bude informován o vyřízení pojistné události dopisem zaslaným na adresu uvedenou ve formuláři pojistného hlášení 2a.

V případě pojistného plnění nad 50 000 Kč vyžadujeme ověřený podpis.

Na závěr...

Po obdržení všech výše uvedených podkladů zahájí naše pojišťovna šetření pojistné události tak, jak jí ukládají příslušná ustanovení zákona. V případě, že budeme potřebovat doplnit další informace nebo podklady pro posouzení nároku, obrátíme se na Vás se žádostí o jejich doložení, případně si ověříme potřebné údaje u ošetřujícího lékaře, bude-li to možné.

Kontakt

V případě jakýchkoliv dotazů kontaktujte prosím naše Call centrum na telefonním čísle **227 111 000**.



O MetLife

Již od roku 1868 jsme zárukou stability a spolehlivosti. Svou důvěru v nás v kládá 100 milionů klientů v 50 zemích světa. Patříme mezi top 3 největší hráče v USA, Mexiku, Brazílii, Chile, Rusku a Japonsku. Patříme na 39. místo v seznamu FORTUNE®

Jsme pojišťovna, která je odborníkem především na životní a úrazové pojištění a zaměstnanecké benefity. V České republice patříme mezi špičku v oblasti skupinového pojištění a jsme na 8. místě na trhu s životním pojištěním.

25 let
společně
v České republice