

ŽÁDOST O VINKULACI POJISTNÉHO PLNĚNÍ

Pojistná smlouva č.:

Doba pojištění od : do

Pojistník:datum narození:

Bytem:

Pojištění (předmět/pojistné nebezpečí), na které se vinkulace vztahuje :

.....

.....

Pojistná částka (limit plnění)(Kč)

Žádám tímto o provedení vinkulace pojistného plnění z titulu výše uvedené pojistné smlouvy ve prospěch třetí osoby:

jméno/příjmení :

RČ/IČ :

bydliště/sídlo :

Vinkulací se rozumí, že pojistitel v případě pojistné události vyplatí tomu, v jehož prospěch je vinkulováno pojistné plnění v plné výši

Ve _____ dne _____

za pojistitele