

Souhlas s převodem bezeškodního průběhu doby pojištění (dále jen bonus)

Já (dárce*)

Jméno:

Příjmení:

Telefon: E-mail:

souhlasím s převodem mého bonusu z **ukončené** pojistné smlouvy č.:

1/ z povinného ručení na pojistnou smlouvu č. :

2/ z havarijního pojištění na pojistnou smlouvu č.:

na pojistníka (obdarovaného)

Jméno:

Příjmení:

Telefon: E-mail:

a současně prohlašuji, že uvedený pojistník (obdarovaný) (dárce označí křížkem správnou variantu):

- ☐ žije se mnou ve společné domácnosti
- ☐ nežije se mnou ve společné domácnosti

V dne

Podpis dárce Podpis obdarovaného

* Informace pro dárce: darování bonusu je dále podmíněno splněním ujednání obsažených ve Všeobecných pojistných podmínkách pro povinné ručení a pro havarijní pojištění.

Korespondenční adresa: Česká pojišťovna a. s., P. O. Box 305, 601 00 Brno