Kooperativa
VIENNA INSURANCE GROUP

Vyúčtování nákladů na jízdné osobním automobilem

Číslo pojistné události

Jméno a příjmení pacienta

Rodné číslo

Potvrzuji, že níže uvedené cesty k lékařům byly nezbytně nutné v souvislosti s pracovním úrazem ze dne

kdy poškozený vzhledem k svému zdravotnímu stavu nemohl použítveřejnou hromadnou dopravu.

Datum	Důvod návštěvy lékaře	Odkud	Kam	Počet kilometrů
Celkem				

Poznámka (zde uveďte skutečnosti k objasnění či doplnění)

Datum

2 0

Podpis lékaře a razítko zdravotnického zařízení

Vyplněný formulář zašlete na adresu

Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group
P. O. Box 50, 664 42 Modřice