

OZNÁMENÍ POJISTNÉ UDÁLOSTI Z POJIŠTĚNÍ PŘEDČASNÉHO NÁVRATU A NEČERPANÝCH SLUŽEB

Jméno a příjmení pojištěného:		
Adresa:		
Tel. č. domů:*	Tel. č. do práce:*	Rodné číslo pojištěného:

Číslo pojistné smlouvy:		
Datum vzniku pojistné události:		
Datum a čas odchodu z ubytovacího zařízení:		
Důvod předčasného návratu:		
Jména osob, které se předčasně vrátili ze zájezdu:		
Způsob přepravy při předčasném návratu:		
Číslo a termín zájezdu:		
Místo pobytu:		
Cena zájezdu celkem:	z toho náklady na ubyt. a stravu/ dosp. osobu:	na dítě:
Náklady na dopravu:		
- původně plánované		
-skutečné		
Je pojistné zahrnuté v ceně zájezdu?		
<input type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne	
Pojistné plnění žádám poukázat na jméno konkrétního majitele účtu:		veden v:
Adresu:		

Pojištěný tímto prohlašuje, že všechny údaje uvedl pravdivě.

Pojištěný tímto zmocňuje UNION pojišťovňu, a. s., k výkonu administrativních a právních úkonů potřebných k šetření a k likvidaci této události.

Podle zákona o ochraně osobních údajů podpisem tohoto oznámení pojistné události dávám souhlas Union poist'ovni, a. s., na zpracování mých osobních údajů, uvedených v tomto oznámení, za účelem likvidace pojistné události. Souhlas je daný na dobu neurčitou a je možné ho kdykoliv písemně odvolat. Odvolání nemá zpětné účinky.

V dne

Razítko a podpis zástupce CK

Podpis pojištěného

Příložené doklady:

- cestovní smlouva
- pojistná smlouva - pojistka
- zpráva ošetřujícího lékaře s uvedením diagnózy resp. úmrtní list
- doklad o výši cestovních nákladů
- potvrzení ubytovacího zařízení s uvedením termínu ukončení ubytování
- jiné doklady podle okolností události

*nepovinný údaj