



# OZNÁMENIE ŠKODOVEJ UDALOSTI CESTOVNÉ POISTENIE

- PREDČASNÝ NÁVRAT A NEVYČERPANÉ SLUŽBY  
 ONESKORENÝ NÁVRAT ZO ZAHRANIČIA  
 ODŠKODNENIE V PRÍPADE DAŽDIVÉHO DŇA

Číslo poistnej zmluvy:  Poistenie dojednané cez CK:

Oznamovateľ škodovej udalosti\* (osoba, ktorá vypisuje oznámenie škodovej udalosti) \*uviesť názov cestovnej kancelárie ak bolo poistenie uzatvorené cez CK  
\*V prípade, ak osoba oznamujúca škodovú udalosť je splnomocnenec poisteného, musí byť súčasťou oznámenia škodovej udalosti plná moc potvrdzujúca oprávnenie splnomocnenca konať v mene poisteného.

meno, priezvisko  tel.  e-mail   
mesto/ ulica, číslo  /  PSČ  rodné číslo

Poistený\*\*  
\*\* Údaj o poistenom vyplňajte len v prípade, ak oznamovateľ nie je totožný s poisteným.  
meno, priezvisko  tel.  e-mail   
mesto/ ulica, číslo  /  PSČ  rodné číslo  /

Škodová udalosť  
dátum vzniku  hodina  štát  miesto vzniku škody

Predčasný návrat  
Dátum a čas odchodu z ubyt. zariadenia v zahraničí:  Dôvod predčasného návratu zo zahraničia:  Spôsob prepravy pri predčasnom návrate:   
Mená osôb, ktoré sa predčasne vrátili zo zájazdu:

Oneskorený návrat  
Uved'te dátum, hodinu, miesto spiatocného príchodu/priletu do Vašej cieľovej stanice  Uved'te dátum, hodinu, miesto Vášho pôvodne plánovaného spiatocného príchodu/priletu   
Uved'te Vami vynaložené nutné výdavky pri Vašej spiatocnej ceste z cieľovej stanice do miesta Vášho bydliska  Uved'te dôvod nepokračovania v ceste podľa Vášho pôvodného plánu do miesta Vášho bydliska (živelná udalosť/nepremávajúce dopravné spojenie/hromadná doprava v čase Vášho príchodu do cieľovej stanice)

Daždivý deň  
Uved'te destináciu kde nastala poistná udalosť  Uved'te kedy nastala poistná udalosť  Uved'te dni (presné dátumy) počas ktorých boli namerané zrážky viac ako 10 mm/m<sup>2</sup>

Je tento druh poistenia dojednaný aj v inej poisťovni?  áno  nie Ak áno, uved'te:

Názov a adresu poisťovne

Poistné plnenie  
Poistné plnenie žiadam poukázať bankovým prevodom na číslo účtu IBAN: ..... SWIFT kód ..... v slovenskej mene  
poštovou poukážkou na adresu: ..... meno a priezvisko príjemcu: .....

Vyplňuje CK: (predčasný návrat)  
Číslo zájazdu:  Termín konania zájazdu:  Miesto pobytu:   
Cena zájazdu celkom:  z toho: náklady na ubytovanie a stravu / na dospelú osobu:  na dieťa:   
Náklady na dopravu:  Pôvodne plánované náklady:  Skutočné náklady:   
Je poistné zahrnuté v cene zájazdu?  áno  nie

**Prehlásenie CK:**

Dolupodpísaný zástupca CK svojim podpisom potvrdzuje pravdivosť a úplnosť uvedených údajov a zaväzuje sa postupovať v zmysle všeobecne záväzných predpisov.

**Prehlásenie poisteného/oznamovateľa škodovej udalosti**

Podpísaný svojim podpisom potvrdzuje pravdivosť a úplnosť uvedených údajov a zaväzuje sa postupovať v zmysle všeobecne záväzných predpisov. Poistený prehlasuje, že súhlasí s tým, aby vyššie uvedené údaje boli poisťovateľom spracovávané a využívané na účely likvidácie škodovej udalosti. Zároveň vyjadruje súhlas s vyžiadanim všetkej potrebnej zdravotnej dokumentácie o jeho liečení a zdravotnom stave. Beriem na vedomie, že UNIQA poisťovňa, a.s. spracúva moje osobné údaje na účely nahlásenia poistnej udalosti a následnej likvidácie poistnej udalosti, v rozsahu stanovenom v oznámení škodovej udalosti a dokladoch potrebných na posúdenie a likvidáciu škodovej udalosti a to v rámci výkonu činností súvisiacich s poisťovacou a zaisťovacou činnosťou v zmysle platnej legislatívy a po dobu nevyhnutne potrebnú na zabezpečenie práv a povinností vyplývajúcich zo zmluvného vzťahu založeného poistnou zmluvou a súvisiacich so vzniknutou škodovou udalosťou. Spracúvanie mojich osobných údajov je v súlade s článkom 6 ods. 1 písm. b) a c) všeobecného nariadenia o ochrane osobných údajov Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 z 27. apríla o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov potrebné na plnenie tejto poistnej zmluvy ako aj zákonných povinností poisťiteľa pri výkone poisťovacej činnosti. Beriem na vedomie, že moje osobné údaje môžu byť poskytnuté aj iným subjektom podnikajúcim v oblasti poistenia, zaistenia a bankovníctva.

Vyhlasujem, že pri poskytnutí svojich osobných údajov Poisťiteľovi UNIQA poisťovňa, a.s. som bol dostatočne a zrozumiteľne informovaný o svojich právach vyplývajúcich zo spracúvania mojich osobných údajov, o prenose osobných údajov do tretích krajín, o povinnosti osobné údaje poskytnúť v súvislosti so zákonnými alebo zmluvnými požiadavkami, ako aj o ďalších relevantných skutočnostiach.

Zároveň beriem na vedomie, že UNIQA poisťovňa, a.s. poskytuje všetky informácie týkajúce sa spracúvania osobných údajov na webovom sídle [www.uniq.sk/osobneudaje](http://www.uniq.sk/osobneudaje).

**Prílohy:****Predčasný návrat**

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> záväzná prihláška na zájazd (originál)  | <input type="checkbox"/> poistná zmluva + doklad o úhrade poistného (kópia)                                  |
| <input type="checkbox"/> potvrdenie o zaplatení zájazdu, záloha, doplatok (orig.)                                  | <input type="checkbox"/> potvrdenie CK o výške nákladov za nevyčerpané služby pri predčasnom návrate (orig.) |
| <input type="checkbox"/> lekárska správa ošetrojúceho lekára s uvedením diagnózy (orig.)                           | <input type="checkbox"/> stornovacie podmienky CK (kópia)  |
| <input type="checkbox"/> úmrtný list/ dokumentácia preukazujúca vzniknutú škodu na majetku dotknutej osoby (orig.) | <input type="checkbox"/> potvrdenie o odchode z ubytovacieho zariadenia (orig.)                              |
| <input type="checkbox"/> cestovné lístky, doklad o výške nákladov na cestovné (orig.)                              |  |

**Oneskorený návrat**

- účty o zakúpení nevyhnutných výdavkov (taxi alebo nocľah/občerstvenie/toaletné potreby) (orig.)
- platná letenka/cestovný lístok (orig.)
- potvrdenie dopravcu o meškaní dopravného prostriedku s uvedením dôvodu a doby meškania (orig.)

**Daždivý deň**

- doklad preukazujúci pobyt poisteného v cieľovej destinácii (napr. cestovný lístok/ubytovací doklad/zmluva o zájazde) (orig.)

V .....

dňa: .....

.....

podpis poisteného/oznamovateľa

.....

pečiatka a podpis zástupcu CK