



2450

## OZNÁMENIE POISTNEJ UDALOSTI POISTENIE STORNOPOPLATKU

A. Údaje o poistenom / poškodenom		
Meno, priezvisko	Číslo poistnej zmluvy	
Adresa		
Rodné číslo	Telefón	E-mail

Meno, priezvisko zákonného zástupcu (v prípade maloletého)	Rodné číslo
Adresa	

B. Údaje o vzniknutej škode	
Dôvod stornovania (choroba, úraz, smrť)	Dátum
Stručný popis udalosti	
Zájazd – miesto pobytu	V dňoch
Meno osoby, ktorá ovplyvnila klientovu neúčast na zájazde	Príbuzenský pomer k poistenému

C. Poistné plnenie žiadam zasláť na bankový účet	
IBAN	
Názov účtu	
Majiteľ účtu (meno, rodné číslo, adresa)	

Beriem na vedomie, že spoločnosť KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group spracúva moje osobné údaje uvedené v tomto oznámení a priložených dokladoch, ktoré som poskytol(a) za účelom vysporiadania nárokov na náhradu škody, v súlade s Nariadením Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov) a zákonom č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov, za účelom zabezpečenia likvidácie predmetnej škodovej udalosti.

Zároveň beriem na vedomie, že informácie o spracúvaní osobných údajov je možné nájsť na webovej stránke [www.kpas.sk](http://www.kpas.sk).

Vyhlasujem, že všetky údaje, ktoré som uviedol sú pravdivé, a že som nezamlčal žiadnu skutočnosť, ktorá by mala vplyv na vznik a výšku môjho nároku.

Dátum .....

.....

Podpis klienta (resp. zákonného zástupcu maloletého)

**D. Túto časť vyplní zástupca cestovnej kancelárie**

Dátum nahlásenia storno CK		Číslo zájazdu	
Cena zájazdu (osoba)		Poistné zahrnuté <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie	Poistné (osoba)
Záloha zaplatená dňa	Číslo dokladu	Doplatok zaplatený dňa	Číslo dokladu
Klient uhradil poistné dňa		Vyúčtovanie KOMUNÁLNEJ poisťovne dňa	
Uzatvoril klient toto poistenie aj v inej poisťovni? <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie ak áno, uviesť názov poisťovne		Čiastka vrátená klientovi	Dňa

Dátum .....

.....

Pečiatka a podpis CK