

OZNÁMENIE POISTNEJ UDALOSTI

POISTENIE NEČERPANÝCH SLUŽIEB A PREDČASNÉHO NÁVRATU

Meno:	Poistná zmluva č.:	
Rodné číslo:	Platnosť poistnej zmluvy:	
Adresa:		
Č. telefónu:	E-mail:	
Dôvod nečerpaných služieb::		
<input type="checkbox"/> choroba <input type="checkbox"/> úraz <input type="checkbox"/> smrť <input type="checkbox"/> živelná udalosť <input type="checkbox"/> iné		
Stručný popis udalosti:		
Dátum kontaktu klienta s Assist-Card:	Dátum klientovho návratu:	
Počet čerpaných dní:	Počet nečerpaných dní:	
Meno osoby, ktorá ovplyvnila nečerpanie služieb:		
Príbuzenský vťah k poistenému:		
Poistné plnenie žiadam poukázať:	na adresu:	
Na účet v tvare IBAN:		
Majiteľ účtu (meno):		
<p style="font-size: small;">Beriem na vedomie, že spoločnosť KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group spracúva moje osobné údaje poskytnuté v súvislosti s likvidáciou škodovej udalosti, v súlade s Nariadením Európskeho parlamentu a Rady (EU) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov a zákon č. 18/2018 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov) a príslušnými slovenskými právnymi predpismi, za účelom zabezpečenia likvidácie predmetnej škodovej udalosti.</p>		
Dátum:	Podpis klienta (resp. zákonného zástupcu maloletého):	
Túto časť vyplní zákonný cestovnej kancelárie:		
Číslo zájazdu:	Termín zájazdu:	
Poistenie uhradené dňa:	Vo výške:	Vyúčtovanie dňa:
Cena zájazdu (na osobu):	Cena na 1 deň pobytu (na osobu):	
Uzatvoril klient toto poistenie aj v inej poisťovni?		
Dátum:	Pečiatka a podpis CK:	