

OZNÁMENIE POISTNEJ UDALOSTI
MEŠKANIE HROMADNÉHO PROSTRIEDKU

Meno:	Poistná zmluva č.:
Rodné číslo:	Platnosť poistnej zmluvy od - do:
Adresa:	
Č. telefónu:	E-mail:
Vycestovanie do krajiny:	
Dátum, hodina plánovaného odchodu:	
Dátum, hodina oneskoreného odchodu:	
Dátum vzniku škody:	Výška škody:
Vyplní prepravca	
Názov prepravcu:	Pečiatka:
Dátum:	Hodina:
Potvrdenie prepravnej spoločnosti o meškaní hromadného prostriedku:	
Miesto a dôvod vzniku škody/stručný popis udalosti:	
Poistné plnenie žiadam poukázať:	na adresu:
Na účet v tvare IBAN:	
Majiteľ účtu (meno):	
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 (EÚ) 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.	
Dátum:	Podpis klienta (resp. zákonného zástupcu maloletého):