

OZNÁMENIE ŠKODOVEJ UDALOSTI Z CESTOVNÉHO POISTENIA POISTENIE BATOŽINY

1. ČÍSLO POISTNEJ ZMLUVY a ÚDAJE O POISTENOM

číslo poistnej zmluvy, na základe ktorej si uplatňujete nárok na náhradu škody:

POISTENÝ

meno:	priezvisko:	rodné číslo/dátum narodenia:
adresa trvalého bydliska:		
ulica, číslo:	obec:	PSČ:
Telefón*:	e-mail:	
korešpondenčná adresa (ak je iná ako adresa trvalého bydliska):		
ulica, číslo:	obec:	PSČ:
ZÁKONNÝ ZÁSTUPCA (vyplňte v prípade, že poistený je nepľnoletá osoba)		
meno:	priezvisko:	rodné číslo/dátum narodenia:
korešpondenčná adresa:		
ulica, číslo:	obec:	PSČ:
Telefón*:	e-mail:	

*na uvedené číslo Vám bude zároveň odoslaná sms notifikácia o uzavretí škodovej udalosti

2. POPIS UDALOSTI

škodovou udalosťou je:		
<input type="checkbox"/> poškodenie, zničenie batožiny	<input type="checkbox"/> odcudzenie batožiny	<input type="checkbox"/> strata batožiny
<input type="checkbox"/> oneskorené dodanie batožiny let. spoločnosťou	<input type="checkbox"/> poškodenie, zničenie, odcudzenie, strata cest. dokladu	
vznik škody:		
dátum (deň, mesiac, rok):	čas:	miesto (štát, mesto, ulica, adresa ubytovacieho zariadenia, letisko):
zistenie škody:		
dátum (deň, mesiac, rok):	čas:	miesto (štát, mesto, ulica, adresa ubytovacieho zariadenia, letisko):
v súvislosti s udalosťou bola kontaktovaná asistenčná spoločnosť EuroCross Assistance Czech Republic:		
<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> áno	dátum a čas:
udalosť bola hlásená polícii:		
<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> áno	presný názov a adresa polície:
podrobný popis vzniku a rozsahu škody:		

ZOZNAM POŠKODENÝCH, ZNIČENÝCH, ODCUDZENÝCH, STRATENÝCH ALEBO ZAKÚPENÝCH VEČÍ

názov poškodenej, zničenej, odcudzenej alebo stratennej veci	názov veci zakúpenej z dôvodu omeškania dodania batožiny	dátum zakúpenia	nadobúdacía cena		účet priložený (uved'te áno/nie)
			suma	mena	

nárok na náhradu škody som si uplatnil/a aj voči dopravcovi zodpovednému za škodu:

nie áno

presný názov a adresa dopravcu:

v prípade, že došlo k odcudzeniu batožiny z motorového vozidla alebo k jej strate pri autonehode uvedte:
 ŠPZ motorového vozidla: meno a priezvisko majiteľa vozidla:

jednotlivé odcudzené veci boli vo vozidle uložené v:

v čase udalosti som sa nachádzal/a v:

3. PLNENIE

tento druh poistenia mám dojednaný aj v inej poisťovni:

nie áno presný názov a adresa poisťovne:

v uvedenej poisťovni som si uplatnil nárok na náhradu škody: nie áno

plnenie žiadam poukázať na:

účet číslo účtu: kód a názov banky:

majiteľ účtu (meno a adresa):

adresu (uved'te úplnú adresu, na ktorú žiadate plnenie zaslať)

4. DOKLADY

Priložte všetky doklady, ktoré v súvislosti s touto udalosťou máte. (V budúcnosti predložte všetky doklady, ktoré vo veci dostanete alebo o ktoré Vás poisťovateľ požiada.)

priložené doklady v origináli:

poisťná zmluva (druhops alebo kópia)

nadobúdacie doklady (účty) k veciam

potvrdenie dopravcu o vzniku a rozsahu škody

potvrdenie ubytovateľa o vzniku a rozsahu škody

potvrdenie dopravcu o čase omeškaného dodania batožiny

potvrdenie dopravcu o bezvýslednom hľadaní, strate, batožiny
 (dostanete na žiadosť asi 4 týždne po oznámení o nedodaní dopravcovi)

doklad o úhrade za opravu škody / doklad o nemožnosti opravy škody

doklady o úhrade nákladov na zaobstaranie náhradného cestovného dokladu v zahraničí

palubná vstupenka (cestovný lístok)

batožinový lístok

policajná správa

iné (uved'te)

Vyhlasujem, že všetky údaje uvedené v tomto oznámení sú pravdivé a nič nebolo zamľčané. Som si vedomý, že nepravdivosť odpovedí môže zbaviť poisťovňu povinnosti plnenia. Splnomocňujem Union poisťovňu, a.s. k výkonu administratívnych a právnych úkonov potrebných k šetreniu a k likvidácii škodovej udalosti.

Som si vedomý/á, že v zmysle zákona o poisťovníctve poisťovateľ môže spracúvať moje osobné údaje uvedené v tomto oznámení, vrátane priložených dokladov, za účelom likvidácie škodovej udalosti.

Vyhlasujem, že som sa oboznámil/a so základnými informáciami o ochrane osobných údajov pre dotknutú osobu umiestnenými na www.union.sk

V dňa

.....

podpis poisťenej osoby

(v prípade, že poisťená osoba je nepľnoletá, podpis jej zákonného zástupcu)

Union poisťovňa, a. s., Karadžičova 10, 813 60 Bratislava, Slovenská repubľka,

Tel.: 0850 111 211, web: www.union.sk

IČO: 31322051, DIČ: 2020800353, zapísaná v Obchodnom registri Okr. súdu Bratislava I, odd. Sa, vl. č. 383/B 200513