

Pojišťovna Slavia a.s.

Revoluční 655/1, 110 00 Praha 1, Česká republika; tel.: 221 803 444, fax: 221 803 479

**Oznámení škodné události
z pojištění storna zájezdu**

k pojistné smlouvě čís.

1. Pojištěný

Jméno a příjmení, titul.....
Místo trvalého pobytuPSC
Rodné číslo..... Telefon E-mail
Plnění poslat na:
Účet číslokód banky var. symbol

2. Údaje o zájezdu

Vyplní pojištěný

Katalog. číslo zájezdu: termín zájezdu od: do:
důvod zrušení zájezdu:.....
datum vzniku důvodu:datum zrušení zájezdu:

Osoby rušící zájezd			
Jméno, příjmení	Rodné číslo	Jméno, příjmení	Rodné číslo

K tomuto sdělení připojte lékařskou zprávu, úmrtní list nebo jeho ověřenou kopii, případně další doklady podle typu pojistné události.

Nechte vyplnit cestovní kancelář v případě storna zájezdu

zájezd objednan dne: datum zrušení zájezdu
uhrazená částka:procento stornopoplatku (% z ceny zájezdu):

Osoby rušící zájezd		Cena zájezdu v Kč	Výše stornopoplatku v Kč
Jméno, příjmení	Rodné číslo		
Celkem v Kč:			

cestovní kancelář vrácena pojištěnému částka ve výši Kč (doložit výdajovým dokladem)

V dne razítko cestovní kanceláře

3. Prohlášení

Prohlašuji, že na všechny otázky bylo zodpovězeno pravdivě a nic nebylo zamlčeno. Souhlasím s tím, aby si pojišťovna vyžádala údaje o léčení a zdravotním stavu od ošetřujících lékařů a zařízení. Jsem si vědom(a) následků nesprávných odpovědí, které by mohly být důvodem k odmítnutí nebo snížení pojistného plnění pojistitelem. Prohlašuji, že jsem nárok na plnění za vzniklou škodu neuplatnil(a) u žádného dalšího pojistitele. Uvědomuji si, že poskytnutím nepravdivých a zkreslených údajů se vystavuji nebezpečí stíhání pro trestný čin pojistného podvodu (§250a tr. zák.)

V dne podpis pojištěného