

UPLATNENIE NÁROKU NA NÁHRADU ŠKODY Z POISTENIA ZÁJAZDU PRE PRÍPAD ÚPADKU CESTOVNEJ KANCELÁRIE

POISTENÁ CESTOVNÁ KANCELÁRIA

Obchodné meno:
Sídlo:
IČO:

KLIENT CESTOVNEJ KANCELÁRIE

Meno a priezvisko:	
Adresa:	
Č. telefónu:	E-mail:
Poistné plnenie žiadam poukázať: na adresu:	
Na účet v tvare IBAN:	
Majiteľ účtu (meno):	

Uhradená cena za zájazd (prípadne výška uhradenej zálohy):	EUR
Termín zájazdu: od: do:	
Miesto zájazdu:	

POŽADOVANÉ PRÍLOHY K UPLATNENÉMU NÁROKU

<ul style="list-style-type: none">■ Zmluva o obstaraní zájazdu uzavretá s poistenou cestovnou kanceláriou■ Doklad o úhrade celého zájazdu, prípadne zaplatenej zálohy■ Kópia písomného uplatnenia nároku na náhradu škody voči poistenej cestovnej kancelárii

Beriem na vedomie, že spoločnosť KOOPERATIVA 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.

Informácie o spracúvaní osobných údajov je možné nájsť na webovej stránke www.koop.sk.

Vyplnené tlačivo a prílohy pošlite, prosím, na adresu:

KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group
Úsek likvidácie poistných udalostí
Štefanovičova 4, 816 23 Bratislava

Dátum:	Podpis klienta:
--------	-----------------