

Škodní protokol

číslo PU:

Údaje o zájezdu

cestovní smlouva číslo	<input type="text"/>	organizátor zájezdu (CK)	<input type="text"/>
místo zakoupení zájezdu	<input type="text"/>	datum rezervace zájezdu	den měs. rok
zájezd kam (místo pobytu)	<input type="text"/>	sjednaný druh dopravy	<input type="text"/>
ubytovací zařízení	<input type="text"/>	sjednaný druh stravování	<input type="text"/>
plánované datum odjezdu	den měs. rok	plánované datum návratu	den měs. rok
výše uhrazené zálohy	K <input type="text"/>	datum úhrady zálohy	den měs. rok
výše uhrazeného doplatku	K <input type="text"/>	datum úhrady doplatku	den měs. rok
cena zájezdu celkem	K <input type="text"/>	počet osob v cestovní smlouvě	<input type="text"/>
objednavatel zájezdu	<input type="text"/>	rodné číslo	<input type="text"/> / <input type="text"/>
kontaktní adresa	ulice <input type="text"/>	místo <input type="text"/>	PSC <input type="text"/>
kontaktní telefon	<input type="text"/>	kontaktní e-mail	<input type="text"/>

Výdaje při úpadku CK během zahraničního pobytu

náhradní ubytování	místo <input type="text"/>	doba ubytování	od do
cena náhradního ubytování	<input type="text"/> měna	datum úhrady	den měs. rok
plátce náhradního ubytování	<input type="text"/>	příjemce platby	<input type="text"/>
náhradní stravování	způsob <input type="text"/>	doba stravování	od do
cena stravování	<input type="text"/> měna	datum úhrady	den měs. rok
plátce stravování	<input type="text"/>	příjemce platby	<input type="text"/>
doprava při návratu	druh <input type="text"/>	datum návratu	den měs. rok
cena dopravy	<input type="text"/> měna	datum úhrady	den měs. rok
plátce dopravy	<input type="text"/>	příjemce platby	<input type="text"/>
jiné dodatečné výdaje	podpis <input type="text"/>	datum vynaložení	den měs. rok
výše dodatečných výdajů	<input type="text"/> měna	datum úhrady	den měs. rok
plátce dodatečných výdajů	<input type="text"/>	příjemce platby	<input type="text"/>

Osobní údaje pojištěných

	jména všech pojištěných (dle cest. smlouvy)	rodné číslo	adresa	podpis
1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
6	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

komu zaslát plnění	<input type="text"/>	adresa	<input type="text"/>
Požadovaná forma úhrady:	<input type="checkbox"/> poštovní poukázkou	<input type="checkbox"/> bankovním převodem	název banky
na bankovní účet číslo	<input type="text"/>	specifický symbol	<input type="text"/>

Důležité! Abychom Vám mohli poskytnout pojistné plnění, **přiložte** k protokolu podrobnější popis okolností vzniku škody a **originály** či ověřené kopie **těchto dokladů** prokazujících škodu.
 cestovní smlouvu s CK nevyužitě letenky, příp. vouchery pojistný certifikát účetní doklady o **všech** platbách, za něž požadujete náhradu

Tento řádně vyplněný škodní protokol spolu s požadovnými doklady zašlete obratem na adresu:
Europ Assistance s.r.o., Na Pankráci 127, 140 00 Praha 4

Prohlašuji, že veškeré údaje jsou pravdivé a že jsem nezamířel(a) žádnou skutečnost, která by měla vliv na šetření škody a stanovení výše plnění. Uvědomuji si, že poskytnutím nepravdivých a zkreslených údajů se vystavuji nebezpečí stíhání pro trestný čin pojistného podvodu (§ 250a tr. zák.). Souhlasím, aby Europ Assistance zpracovávala dle zákona o ochraně osobních údajů mé osobní údaje, které získala v souvislosti s plněním práv a povinností z pojištění. Tento souhlas uděluji na celou dobu existence závazků vyplývajících z pojistné smlouvy nebo s ní souvisejících.

jméno osoby požadující pojistné plnění (čitelně)	vlastnoručný podpis	datum odeslání
<input type="text"/>	<input type="text"/>	den měs. rok