COLONNADE
A FAIRFAX COMPANY

# HLÁSENIE POISTNEJ UDALOSTI
z poistenia pre prípad úpadku cestovnej kancelárie – CK SOLVEX

Číslo poistnej zmluvy
8-893-015952

## INFORMÁCIE O ZÁJAZDE

Usporiadateľ zájazdu (CK) | Kontaktná adresa | PSČ
SOLVEX s.r.o., IČO: 35809728 | Námestie SNP 15, 81 106 Bratislava | 8 1 1 0 6

Predajca zájazdu | Kontaktná adresa | PSČ

Dátum zakúpenia zájazdu | Počet osôb v zmluve o zájazde | Destinácia (cieľové miesto zájazdu)

Plánovaný dátum odjazdu | Plánovaný dátum príjazdu | Skutočný dátum príjazdu* | Druh dopravy | Druh ubytovania | Druh stravovania

Ostatné objednané služby

Celková cena zájazdu | Výška uhradených záloh | Zaplatené dňa | Výška doplatku | Zaplatené dňa | Požadovaná čiastka na poistné plnenie

* Vypĺňajú len klienti s predčasne ukončeným pobytom

## INFORMÁCIA O OBJEDNÁVATEĽOVI ZÁJAZDU

Meno a priezvisko | Adresa trvalého bydliska / kontaktná adresa | PSČ

Rodné číslo | Telefón | E-mail

## PLATCA ZÁJAZDU (pokial je odlišný od objednávateľa)

Meno a priezvisko | Adresa trvalého bydliska / kontaktná adresa | PSČ

Rodné číslo | Telefón | E-mail

## INÉ NÁKLADY VYNALOŽENÉ POISTENÝM (po vycestovaní resp. začatí zájazdu)

Náhradné ubytovanie (miesto) | Doba ubytovania od | Doba ubytovania do

Cena náhradného ubytovania | Počet nocí v náhradnom ubytovaní | Platca náhradného ubytovania | Dátum úhrady | Príjemca platby

Náhradné stravovanie (miesto) | Doba náhradného stravovania od | Doba náhradného stravovania do

Platca náhradného stravovania | Príjemca platby | Dátum úhrady

Popis iných dodatočných výdavkov

Dátum vynaloženia | Výška dodatočných nákladov

Platca dodatočných nákladov | Príjemca platby

COLONNADE
A FAIRFAX COMPANY

# HLÁSENIE POISTNEJ UDALOSTI
z poistenia pre prípad úpadku cestovnej kancelárie – CK SOLVEX

## UVEDTE SPÔSOB VYPLATY POISTNÉHO PLNENIA

Spôsob výplaty - možnosti: Bankový účet ☐ Poštovou poukážkou ☐

Vlastník účtu

IBAN

Rodné číslo

Adresa trvalého bydliska / kontaktná adresa

PSČ

## DOPLŇUJÚCE INFORMÁCIE PRE POISŤOVŇU

## OCHRANA OSOBNÝCH ÚDAJOV

Informácie o tom, ako, na aký účel a ako dlho budú všetky osobné údaje spracúvané, vrátane všetkých práv, ktoré možno v tejto súvislosti uplatniť, sú k dispozícii na našej webovej stránke, pod nasledujúcim odkazom: https://www.colonnade.sk

Dátum vyplnenia hlásenia poistnej udalosti

Podpis objednávateľa zájazdu

## POVINNÉ PRÍLOHY

**Spolu s týmto hlásením nám, prosím, zašlite aj nasledujúce prílohy:**
-Kópiu zmluvy o zájazde vrátane podpisov oboch zmluvných strán.
-Kópiu platného dokladu totožnosti príjemcu poistného plnenia (občiansky preukaz alebo pas)
-Kópie dokladov preukazujúcich úhradu zálohy alebo celej ceny zájazdu, prípadne úhradu služieb tvoriacich spojené cestovné služby.
-Kópie iných dokladov preukazujúcich vzniknuté náklady súvisiace s touto udalosťou.
**Originály dokumentov si ponechajte pre prípad ďalšieho preverovania.**

**Vyplnené hlásenie nám, prosím, zašlite na likvidacia@colonnade.sk, do predmetu správy uveďte "úpadok CK SOLVEX".**

COLONNADE
A FAIRFAX COMPANY

Colonnade Insurance S.A. so sídlom
Rue Jean Piret 1, L-2350 Luxemburg,
Luxembursko zapísaná v Obchodnom
registri Luxemburg pod č. B 61605

konajúca prostredníctvom Colonnade
Insurance S.A., pobočka poisťovne
z iného členského štátu
Moldavská cesta 8 B, 042 80 Košice
Slovenská republika

zapísaná v obchodnom registri Mestského
súdu Košice, oddiel Po, vložka číslo 591/V
IČO: 50 013 602
DIČ: 4120026471
IČ DPH: SK4120026471

+ 421 55 6826 222
info@colonnade.sk
www.colonnade.sk