



Formularz zgłoszenia roszczenia z umowy gwarancji ubezpieczeniowej turystycznej Organizatora/przedsiębiorcy ułatwiającego nabywanie powiązanych usług turystycznych

Formularz

Adres do korespondencji

UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.
Departament Likwidacji Szkód Korporacyjnych
ul. Chłodna 51
00-867 Warszawa
e-mail: gwarancje.turystyczne@uniqa.pl

Prosimy dokładnie wypełnić poniższy formularz i dostarczyć go drogą korespondencyjną bezpośrednio podany obok adres pocztą tradycyjną lub elektroniczną.

Do formularza prosimy dołączyć:

- 1) kopię umowy o udział w imprezie turystycznej zawartej między podróżnym a organizatorem turystyki lub kopie dokumentów potwierdzających nabycie powiązanych usług turystycznych, za których realizację jest odpowiedzialny przedsiębiorca ułatwiający nabywanie powiązanych usług turystycznych;
- 2) kopię dowodu wpłaty (np. przelew bankowy, paragon, pokwitowanie) na rzecz organizatora turystyki lub przedsiębiorcy ułatwiającego nabywanie powiązanych usług turystycznych należności za imprezę turystyczną lub usługi turystyczne, za których realizację jest odpowiedzialny przedsiębiorca ułatwiający nabywanie powiązanych usług turystycznych.

Uprawnieni do składania roszczeń są:

- 1) poszkodowani podróżni,
- 2) agencji w imieniu podróżnych (należy przedłożyć stosowne pełnomocnictwo).

Roszczenie może złożyć:

- 1) osoba fizyczna lub firma, która zawarła umowę w imieniu swoim i/lub pozostałych osób z umowy,
- 2) każdy podróżny z umowy w swoim imieniu.

Nazwa organizatora turystyki / przedsiębiorcy ułatwiającego nabywanie powiązanych usług turystycznych

Zgłaszający roszczenie

Czy osoba zgłaszająca roszczenie występuje: w imieniu wszystkich osób wymienionych w umowie? w imieniu własnym?

Imię i nazwisko / Nazwa firmy

DDMMRRRR PESEL

Data urodzenia

PESEL

Adres do korespondencji

Kod pocztowy Miejscowość Ulica Numer domu/lokalu Kraj

Telefon kontaktowy E-mail

Czy wyraża Pan/Pani zgodę, aby korespondencja dotycząca zgłoszonego roszczenia była wysyłana do Pana/Pani drogą elektroniczną? Tak Nie

Informacje o imprezie turystycznej (prosimy wypełnić, jeżeli dotyczy)

DDMMRRRR Termin imprezy od DDMMRRRR do DDMMRRRR

Data zawarcia umowy

Numer rezerwacji

od

do

Kraj/-e wyjazdu lub nazwa imprezy

Środek transportu:

- zapewniony przez organizatora
 dojazd własny – rodzaj transportu: samolot autokar pociąg statek inny (jaki?) _____

Informacje o powiązanych usługach turystycznych (prosimy wypełnić, jeżeli dotyczy)

Data zakupu _____

Nazwa usługi (np. bilet lotniczy, rezerwacja hotelowa) _____

D D M M R R R R _____

D D M M R R R R _____

D D M M R R R R _____

D D M M R R R R _____

Dane dotyczące umowy z organizatorem lub przedsiębiorcą ułatwiającym nabywanie powiązanych usług turystycznych

Liczba osób, na rzecz których zawarto umowę / wykupiono powiązane usługi turystyczne _____

Dane osoby/firmy zawierającej umowę

Imię i nazwisko / Nazwa firmy _____

Adres_____-_____
Kod pocztowy_____
Miejscowość_____
Ulica_____/_____
Numer domu/lokalu**Dane osób wspólnie podróżujących, na rzecz których zawarto umowę / wykupiono powiązane usługi turystyczne****1.**

Imię _____

Nazwisko _____

Adres_____-_____
Kod pocztowy_____
Miejscowość_____
Ulica_____/_____
Numer domu/lokalu**2.**

Imię _____

Nazwisko _____

Adres_____-_____
Kod pocztowy_____
Miejscowość_____
Ulica_____/_____
Numer domu/lokalu**3.**

Imię _____

Nazwisko _____

Adres_____-_____
Kod pocztowy_____
Miejscowość_____
Ulica_____/_____
Numer domu/lokalu**4.**

Imię _____

Nazwisko _____

Adres_____-_____
Kod pocztowy_____
Miejscowość_____
Ulica_____/_____
Numer domu/lokalu*Jeżeli osób wspólnie podróżujących jest więcej, prosimy dołączyć osobną listę zawierającą dane jak powyżej.***Zgłaszane roszczenie****1. Niezrealizowana impreza turystyczna / niezrealizowane powiązane usługi turystyczne – zwrot wpłat wniesionych za imprezę turystyczną / powiązane usługi turystyczne (kwoty w złotych)**

Cena imprezy zgodnie z umową _____ słownie _____

Kwota wpłacona* _____ słownie _____

Cena powiązanych usług turystycznych łącznie _____ słownie _____

Kwota wpłacona* _____ słownie _____

** Jeżeli ubiega się Pan/Pani o refundację wpłaty tylko we własnym imieniu (niezależnie od tego ile osób widnieje na umowie), prosimy wpisać kwotę odpowiadającą Pana/Pani wpłacie.*

2. Przerwanie imprezy turystycznej/powiązanych usług turystycznych – zwrot części wpłat wniesionych za imprezę turystyczną/powiązane usługi turystyczne odpowiadających części imprezy turystycznej/powiązanych usług turystycznych, która/-e nie została/-y zrealizowana/-e (kwoty w złotych)

Cena imprezy zgodnie z umową _____ słownie _____

Kwota wpłacona* _____ słownie _____

Cena powiązanych usług turystycznych łącznie _____ słownie _____

Kwota wpłacona* _____ słownie _____

Data wcześniejszego powrotu do kraju (przekroczenia granicy):

* Jeżeli ubiega się Pan/Pani o refundację wpłaty tylko we własnym imieniu (niezależnie od tego ile osób widnieje na umowie), prosimy wpisać kwotę odpowiadającą Pana/Pani wpłacie.

Powrót do kraju:

był zapewniony przez Marszałka Województwa był zapewniony przez organizatora/pośrednika był organizowany we własnym zakresie

Rodzaj środka transportu w przypadku powrotu we własnym zakresie:

samolot autokar pociąg statek inny (jaki?) _____

Kwota poniesionych niezbędnych

kosztów związanych z powrotem do kraju _____ słownie _____

W przypadku organizacji powrotu we własnym zakresie należy przedstawić dowody potwierdzające poniesione koszty.

Oświadczenie osoby zgłaszającej roszczenie

Oświadczam, że organizator turystyki/przedsiębiorca ułatwiający nabywanie powiązanych usług turystycznych

(nazwa) _____ z siedzibą w _____

nie wykonał względem mnie i/lub osób, w imieniu których występuję, zobowiązań umownych o wartości wskazanej powyżej.

Dane do wypłaty świadczenia

Wypłata ma nastąpić w postaci:

przelewu bankowego

_____ Właściciel rachunku bankowego

_____ Numer rachunku bankowego

przelewu pocztowego na adres:

 _____ _____ _____
Kod pocztowy Miejscowość Ulica Numer domu/lokalu

Czy wystąpił/-a Pan/Pani z roszczeniem o wypłatę odszkodowania do innego podmiotu? Tak Nie

Czy otrzymał/-a Pan/Pani odszkodowanie z innego źródła? Tak Nie

Jeżeli tak, w jakiej wysokości _____

Informujemy, że jest Pan/Pani zobowiązany/-a, w przypadku otrzymania zwrotu za koszty poniesione na transport do kraju lub zwrotu całości lub części kwoty wpłaconej tytułem niezrealizowanej lub przerwanej imprezy turystycznej/usługi, w trakcie rozpatrywania niniejszego zgłoszenia, do niezwłocznego poinformowania Gwaranta (UNIQA TU S.A.) o zaistniałym fakcie i wycofania roszczenia w całości lub w części odpowiadającej otrzymanemu zwrotowi z innego źródła.

Jest Pan/Pani zobowiązany/-a do niezwłocznego poinformowania Gwaranta (UNIQA TU S.A.) o zmianie danych zawartych w niniejszym zgłoszeniu (adres, numer konta, zmiana nazwiska itp.)

Oświadczenie

Oświadczam że otrzymałem/-am informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych.

_____ _____
Miejscowość Data Czytelny podpis Zgłaszającego