

**ZGŁOSZENIE SZKODY Z UBEZPIECZENIA KOSZTÓW REZYGNACJI Z IMPREZY TURYSTYCZNEJ /  
/ ANULACJI BILETU LOTNICZEGO**

Prosimy o dokładne wypełnienie poniższego formularza i dostarczenie drogą korespondencyjną bezpośrednio na adres Signal Iduna Polska TU S.A. lub za pośrednictwem biura podróży. Do formularza prosimy dołączyć:

1. polisę (nie dotyczy umów generalnych),
2. umowę uczestnictwa w imprezie turystycznej i oświadczenie o rezygnacji lub przerwaniu uczestnictwa w imprezie turystycznej poświadczone w biurze podróży – dotyczy wariantu RG Rezygnacje / RGS Rezygnacje,
3. bilet lotniczy i oświadczenie o anulacji biletu lotniczego poświadczone w biurze podróży – dotyczy wariantu RGF – FLY Rezygnacje,
4. dowody wniesionych opłat za imprezę turystyczną / bilet lotniczy.

Dodatkowo, w zależności od rodzaju szkody prosimy dołączyć:

1. dokumentację medyczną wraz z diagnozą lekarską,
2. protokół policji z miejsca zdarzenia,
3. akt zgonu,
4. oryginalne rachunki i oryginalne dowody opłat za transport powrotny,
5. zaświadczenie z biura podróży o kosztach transportu powrotnego przewidzianych w umowie,
6. inne dokumenty potwierdzające zgłaszane roszczenia.

**Adres do korespondencji:**

**Signal Iduna Polska TU S.A. Zespół Likwidacji Szkód Turystycznych i Osobowych**  
ul. Jasna 14/16A, 00-041 Warszawa tel. 0-22 505-61-60

**Część A – wypełnia ubezpieczony**

**1. Dane o ubezpieczonym**

Nazwisko i imię ubezpieczonego .....

ulica, nr domu .....

kod, miejscowość .....

data urodzenia ..... nr tel. ....

adres do korespondencji .....

.....

**2. Rodzaj szkody**

- koszty rezygnacji z imprezy turystycznej ,
- koszty przerwania uczestnictwa w imprezie turystycznej ,
- koszty anulowania biletu lotniczego .

**3. Informacje o imprezie turystycznej / bilecie lotniczym**

nazwa biura podróży, w którym wykupiono imprezę turystyczną / bilet lotniczy .....

kraj docelowy ..... wykupiono w dniu .....

początek imprezy /data wylotu ..... koniec imprezy / data powrotu .....

środek transportu (dla wariantu RG / RGS): samolot  statek  autobus  kolej  inne .....

**4. Przyczyny rezygnacji z imprezy turystycznej / anulacji biletu lotniczego**

- A. nagłe zachorowanie  śmierć  przedwczesny poród  szkoda w mieniu   
nieszczęśliwy wypadek  inne .....
- B. Przy nieszczęśliwych wypadkach podać kto spowodował wypadek .....
- .....
- C. Data zdarzenia, które doprowadziło do rezygnacji / przerwania uczestnictwa / anulacji biletu lotniczego  
.....

- D. Data pisemnego zgłoszenia rezygnacji / przerwania uczestnictwa / anulacji biletu lotniczego w biurze podróży .....
- E. Jeżeli zgłoszenie rezygnacji / przerwanie uczestnictwa / anulacja biletu lotniczego nie nastąpiła w ciągu 2 dni od daty zdarzenia, prosimy o podanie powodu: .....
- F. Kogo dotyczy zdarzenie?
- Ubezpieczonego? tak  nie  nazwisko i imię .....
  - Osoby bliskiej nie biorącej udziału w imprezie? tak  nie   
 stopień pokrewieństwa z uczestnikiem imprezy / lotu? .....  
 nazwisko i imię ..... data urodzenia .....  
 adres zamieszkania .....
  - Osoby towarzyszącej w wyjeździe? tak  nie   
 nazwisko i imię ..... data urodzenia .....  
 adres zamieszkania .....

### OŚWIADCZENIE

1. Oświadczam, że powyższe informacje zostały przeze mnie udzielone zgodnie z prawdą i według najlepszej wiedzy.
2. Zwalniam lekarzy leczących mnie w Polsce i za granicą z dochowania tajemnicy lekarskiej i wyrażam zgodę na udostępnienie lekarzom Signal Iduna Polska TU S.A. dokumentacji medycznej dotyczącej mojej osoby.
3. Zwalniam publiczne i niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej oraz Zakład Ubezpieczeń Społecznych z obowiązku dochowania tajemnicy lekarskiej i wyrażam zgodę na udostępnienie lekarzom Signal Iduna Polska TU S.A. dokumentacji medycznej dotyczącej mojej osoby.

### FORMA WYPŁATY ODSZKODOWANIA

Należne odszkodowanie należy przekazać złotowe konto bankowe nr:

\_|\_| |\_|\_|\_| |\_|\_|\_| |\_|\_|\_| |\_|\_|\_| |\_|\_|\_| |\_|\_|\_|

Nazwa i nr oddziału banku: .....

Nazwisko i imię właściciela konta bankowego: .....

Adres właściciela konta bankowego: .....

.....  
Data i podpis ubezpieczonego

### Część B – wypełnia biuro podróży

1. Wysokość potrąconych przez organizatora kosztów rezygnacji / anulacji biletu lotniczego ..... zł,  
 tj. ....% ceny imprezy / biletu (bez opłat za telefon, fax, wizy i innych kosztów)
  2. Wysokość dodatkowych kosztów transportu powrotnego ..... zł
  3. Wysokość niewykorzystanych świadczeń podróży (dla wariantu RGS Rezygnacje) ..... zł
- Osoba do kontaktu w przypadku ewentualnych pytań: nazwisko i imię .....
- tel. ....

.....  
Pieczęć firmowa, data i podpis pracownika biura podróży