



Generali Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.
ul. Senatorska 18
00-082 Warszawa
T 913 913 913
centrumklienta@generali.pl
generali.pl

Zgłoszenie Szkody z Ubezpieczenia Turystycznego (Odwołanie/opóźnienie lotu)

Przedmiotowa sprawa prowadzona jest pod nr		
DANE POSZKODOWANEGO		
Nazwisko:	Imię:	
Pesel:	Adres email:	
Adres korespondencyjny:	Kod:	Miasto:
Telefon kontaktowy:	Okres ubezpieczenia: __/__/__ - __/__/__	
Numer polisy/karty*:	Wariant ubezpieczenia/typ karty*:	
(*niepotrzebne skreślić, pełen numer karty – wszystkie cyfry)	Visa Classic, Visa Gold, Visa Platinum, MC Standard, MC Platinum (*niepotrzebne skreślić)	

DANE INNEGO UBEZPIECZENIA
Czy posiada Pan/ Pani inne ubezpieczenie bagażu podróжного? TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> jeśli TAK, proszę uzupełnić poniższe dane:
Numer polisy:
Adres i telefon Ubezpieczyciela:

OKOLICZNOŚCI POWSTANIA SZKODY			
Rodzaj szkody:	ODWOŁANIE LOTU <input type="checkbox"/>	OPÓŹNIENIE LOTU <input type="checkbox"/>	
Nazwa przewoźnika:			
Data szkody:	Miejsce szkody (kraj, miasto):	Godz. ____ :	
SZCZEGÓŁY PODRÓŻY			
Miejsce docelowe:			
Data wyjazdu z Polski:		Data powrotu:	
Planowana data i godzina odlotu:		Miejsce:	



Generali Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.
ul. Senatorska 18
00-082 Warszawa
T 913 913 913
centrumklienta@generali.pl
generali.pl

Rzeczywista data i godzina odlotu:	Miejsce:
Szczegółowy opis okoliczności powstania szkody:	

LISTA ZAKUPIONYCH PRZEDMIOTÓW/USŁUG PIERWSZEJ POTRZEBY				
Szczegółowy opis przedmiotu/usługi:	Cena zakupu	Data zakupu	Miejsce zakupu	Wnioskowana suma
Łącznie do zwrotu				

WYMAGANE ZAŁĄCZNIKI
Proszę załączyć:
raport od odpowiednich służb, który potwierdza opóźnienie lotu (nr lotu, planowany i faktyczny czas wylotu, przyczyna opóźnienia)
oryginały rachunków dokumentujących poniesione koszty
kopię kart pokładowych lub pierwotny plan lotu

OŚWIADCZENIE POSZKODOWANEGO
Oświadczam, że zapoznałam/zapoznałem się z treścią klauzuli informacyjnej Generali TU S.A. dotyczącej przetwarzania danych osobowych.
Oświadczam, że podane przez mnie dane w formularzu odpowiadają prawdzie. Jestem świadomy/-a odpowiedzialności karnej grożącej za udzielenie nieprawdziwych danych lub zatajenie okoliczności istotnych dla sprawy.
Podpis: _____
Imię i nazwisko: _____
Data: ____ / ____ / ____

