

PROHLÁŠENÍ O ODPOVĚDNOSTI

souhlas s nesjednáním cestovního pojištění UNIQA pojišťovny

Zákazník:

Datum narození / Rodné číslo:

Číslo smlouvy o zájezdu: ze dne:

Prohlašuji tímto, že jsem byl cestovní kancelář Ikária poučen o skutečnosti, že zástupci cestovní kanceláře v destinaci jsou vyškoleni pro postupy v případě pojistné události kryté pojištěním Uniqa pojišťovny, a.s. podle shora uvedené smlouvy o zájezdu s tím, že u zástupců nelze důvodně předpokládat znalost postupů v případě sjednání jiného pojištění.

Prohlašuji tímto, že jsem byl cestovní kancelář Ikária poučen o skutečnosti, že v případě nesjednání pojištění Uniqa pojišťovny nemají osoby na shora uvedené smlouvě o zájezdu bez dalšího nárok na pojistné plnění v těchto případech:

- léčebné výlohy
- asistenční služby
- smrt následkem úrazu
- trvalé následky úrazu
- nemocniční odškodné (hospitalizace + nemoc)
- odpovědnost za škodu na zdraví a věci třetí osoby
- ztáta nebo poškození zavazadel
- zrušení zájezdu ze strany zákazníka a nebo cestujícího

Beru na vědomí, že nesjednáním pojištění Uniqa pojišťovny nesu na vlastní zodpovědnost a náklady nebezpeční škody nepokryté pojištěním v důsledku nesjednání pojištění Uniqa pojišťovny. Beru na vědomí, že bez dalšího nemám nárok na pojistné plnění v případech uvedených výše.

S uvedenými podmínkami souhlasím a tímto je výslovně bez výhrad přijímám. Toto prohlášení činím jménem svým a jménem všech osob uvedených na výše uvedené smlouvě o zájezdu a přebírám veškerou zodpovědnost pro případ nepříznivých důsledků spojených s nesjednáním pojištění Uniqa pojišťovny, a.s.

V dne

.....
podpis zákazníka / objednavatele