


Застрахован:

Три имена _____ ЕГН: _____
 Адрес за кореспонденция _____
 Електронна поща _____ Телефон _____

Полица №

от дата _____

Пакет _____ Основен ☐ Пълен ☐ Анулиране на самолетен билет ☐

Заявлението се подава от:

Застрахован (лично) ☐ Законен представител (настояник) ☐
 Три имена _____
 Адрес за кореспонденция _____
 Електронна поща _____ Телефон _____

Дата на застрахователното събитие:

_____/_____/_____

Вид на събитието:

Отмяна на пътуване + анулиране на самолетен билет ☐ Съкращение или прекъсване на пътуването ☐
 Анулиране на самолетен билет (само) ☐ Удължаване на пътуването ☐

Описание на застрахователното събитие (моля опишете подробно обстоятелствата, довели до настъпването на застрахователното събитие)

Приложени документи (първоначални, задължителни)

Предоставя се сканирано копие по електронната поща на адрес claims.travel@groupama.bg, като при поискване трябва да се предостави оригинал или заверено копие от издателя на следните документи (право на застрахователя да го изиска):

- Документи, доказващи настъпването на някое от покритите събития по тази застраховка и последствията от него ☐;
- Договор за организирано пътуване ☐;
- Документ за потвърждение за резервация ☐;
- Документ за записване (резервация) за пътуването със съответните финансови документи, доказващи извършеното плащане ☐;
- Документ за закупуване на самолетния билет ☐;
- Документ от туроператора или туристическия агент, потвърждаващ датата на уведомлението за анулиране на пътуването ☐;
- Документ от издателя на билета/туроператора, потвърждаващ датата на уведомлението от Вас за анулиране на самолетния билет ☐;

Размер на претендираното обезщетение

 Лева ☐ Евро ☐ Долар ☐
Банкова сметка за изплащане на дължимото застрахователно обезщетение

IBAN _____
 Банка _____
 Титуляр _____ ЕГН _____

Декларации

Всички представени с настоящото заявление документи/доказателства са издадени от надлежни лица/органи и отразените в тях обстоятелства са настъпили във вида и по начина, посочени в тях. Разполагам с оригиналите на изпратените документи и ги съхранявам. Запознат/а съм, че при поискване от застрахователя съм задължен да му ги предоставя в оригинал. Не съм застраховано лице по друга идентична застраховка, сключена с друг застраховател, различен от „Групама Застраховане“ ЕАД и даваща право на обезщетение за същото застрахователно събитие и за претендираните от мен разходи. Чрез предоставянето на мобилен телефонен номер и електронен адрес се съгласявам да получавам уведомления относно развитието на заведената претенция. Запознат съм с възможността да се откажа от получаването на такива съобщения. Запознат/а съм, че при представяне на невярна информация, Застрахователят има право да откаже претенцията за изплащане на застрахователно обезщетение, както и да прекрати застрахователното покритие. Запознат/а съм, че вписаните мои данни, които са лични по смисъла на Закона за защита на личните данни и Регламент (ЕС) 2016/679 на ЕП и Съвета от 27.04.2016 г., ще бъдат събирани и обработвани за целите и от лицата, посочени в „Уведомление за поверителност“, неразделна част към Общите условия на застраховката и достъпни на адрес: www.groupama.bg.

Дата и място на подаване
Настоящото заявление е подадено от (моля да изпишете собственоръчно трите си имена и да положите подпис)

 (три имена) _____ (подпис)