

Prohlášení o odpovědnosti
souhlas s nesjednáním komplexního pojištění

Zákazník:

Datum narození / Rodné číslo:

Číslo cestovní smlouvy: ze dne:.....

Prohlašuji tímto, že jsem byl cestovní kanceláří SteFANNY poučen o skutečnosti, že zástupci cestovní kanceláře v destinaci jsou vyškoleni pro postupy v případě pojistné události kryté pojištěním pojišťovny 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 kanceláří SteFANNY poučen o skutečnosti, že v případě nesjednání komplexního pojištění nemají osoby na shora uvedené smlouvě o zájezdu bez dalšího nárok na pojistné plnění mimo jiné v těchto případech:

- zrušení - storno zájezdu ze strany zákazníka
- úrazu s následkem trvalé invalidity
- odcizení, poškození nebo ztráta zavazadel
- zpoždění zavazadel
- odpovědnost za škodu
- přerušování cesty
- nevyužití dovolené

Beru na vědomí, že nesjednáním komplexního pojištění nesu na vlastní zodpovědnost a náklady nebezpečí škody nepokryté pojištěním v důsledku nesjednání pojištění. Beru na vědomí, že bez dalšího nemám nárok na pojistné plnění v případě úrazu s následkem smrti, odcizení či poškození zavazadel, vzniku škody na zdraví či majetku způsobené jiné osobě.

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 komplexního pojištění.

V.....dne.....

.....
podpis zákazníka / objednatele

Tento dokument musí být zaslán cestovní kanceláří CK SteFANNY spolu se smlouvou o zájezdu.