

Zgłoszenie szkody w pojeździe

z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych

Numer szkody (wypełnia Allianz): -

Szkoda z polisy Allianz

Szkoda z polisy obcej

Nazwa ubezpieczyciela

1. Data powstania szkody (d-m-r, godzina) - - :

2. Data zgłoszenia szkody do zakładu ubezpieczeń (d-m-r) - -

3. Szkoda powstała w: (prosimy o dokładne wskazanie miejsca np. nazwa ulicy, adres)

Kraj Miejscowość

Miejsce

4. Zgłaszający szkodę

Imię, nazwisko/nazwa

PESEL/NIP

Adres zameldowania/siedziba

Adres zamieszkania (prosimy o wypełnienie jeżeli adres ten jest inny niż adres zameldowania)

Adres korespondencyjny (prosimy o wypełnienie jeżeli adres ten jest inny niż adres zameldowania)

Kontakt (prosimy o podanie numeru telefonu, faxu, adresu e-mailowego)

Rola zgłaszającego w zdarzeniu (możliwość wielokrotnego wyboru):

- sprawca poszkodowany kierujący pasażer świadek
 właściciel pojazdu użytkownik pełnomocnik inny

5. Poszkodowany (prosimy o wypełnienie jeśli Poszkodowanym jest inna osoba niż Zgłaszający szkodę)

Imię i nazwisko/nazwa

PESEL/NIP

Adres zameldowania/siedziba

Adres zamieszkania (prosimy o wypełnienie jeżeli adres ten jest inny niż adres zameldowania)

Adres korespondencyjny (prosimy o wypełnienie jeżeli adres ten jest inny niż adres zameldowania)

Kontakt (prosimy o podanie numeru telefonu, faxu, adresu e-mailowego)

Rola poszkodowanego w zdarzeniu (możliwość wielokrotnego wyboru):

- kierujący pasażer świadek właściciel pojazdu użytkownik inny

6. Kierujący pojazdem poszkodowanego

Imię i nazwisko	_____
PESEL (o ile jest znany)	_____
Adres zameldowania	_____
Adres korespondencyjny	_____
Kontakt (prosimy o podanie numeru telefonu, faxu, adresu e-mailowego)	_____

7. Sprawca szkody

A. Dane pojazdu sprawcy szkody	
Marka i nr rej. pojazdu	_____
Pojazd ubezpieczony w zakresie OC w: (prosimy o podanie nazwy zakładu ubezpieczeń)	_____
Numer polisy ubezpieczenia OC	_____
B. Kierujący pojazdem, którym wyrządzono szkodę	
Imię i nazwisko	_____
PESEL (o ile jest znany)	_____
Adres zameldowania	_____
Adres korespondencyjny	_____
Kontakt (prosimy o podanie numeru telefonu, faxu, adresu e-mailowego)	_____
C. Właściciel pojazdu, którym wyrządzono szkodę (prosimy o wypełnienie jeżeli dane te są inne niż wymienione w pkt. B)	
Imię i nazwisko/nazwa	_____
PESEL/NIP (o ile jest znany)	_____
Adres zameldowania/siedziba	_____
Adres korespondencyjny	_____
Kontakt (prosimy o podanie numeru telefonu, faxu, adresu e-mailowego)	_____

8. Świadczenie zdarzenia

Uprzejmie prosimy o podanie informacji o świadkach zdarzenia: imię i nazwisko, adres oraz numer telefonu (o ile numer ten jest znany)

9. Czy o zaistniałym zdarzeniu powiadomiono:

A. Policję?	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	<i>(prosimy o wskazanie nazwy i adresu jednostki policji oraz sposób zakończenia interwencji)</i>
<hr/>			
B. Pogotowie ratunkowe?	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	
<i>(prosimy o wskazanie nazwy i adresu jednostki pogotowia oraz sposób zakończenia interwencji)</i>			
<hr/>			
C. Straż pożarną?	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	
<i>(prosimy o wskazanie nazwy i adresu jednostki straży oraz sposób zakończenia interwencji)</i>			
<hr/>			
D. Inne instytucje/osoby?	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	<i>(prosimy o wskazanie nazwy i adresu)</i>
<hr/>			
<hr/>			

10. Czy poszkodowany jest podatnikiem podatku VAT? tak nie

11. Czy w chwili zdarzenia kierujący uszkodzonym pojazdem:

był pod wpływem alkoholu? tak nie

był pod wpływem narkotyków lub innych środków odurzających? tak nie

12. Czy w związku z zaistniałym zdarzeniem dokonano zgłoszenia szkody u innego ubezpieczyciela? tak nie

(nazwa i adres ubezpieczyciela) _____

13. Czy z tytułu zaistniałego zdarzenia uzyskano odszkodowanie? tak nie

Od kogo _____ kwota _____

14. Miejsce zdarzenia i warunki drogowe

Teren zabudowany:	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie			
Nasilenie ruchu:	<input type="checkbox"/> duże	<input type="checkbox"/> średnie	<input type="checkbox"/> małe		
Otoczenie drogi:	<input type="checkbox"/> las	<input type="checkbox"/> drzewa	<input type="checkbox"/> krzewy	<input type="checkbox"/> budynki	<input type="checkbox"/> przestrzeń otwarta
Stan nawierzchni:	<input type="checkbox"/> sucha	<input type="checkbox"/> mokra	<input type="checkbox"/> oblodzona	<input type="checkbox"/> śnieg	<input type="checkbox"/> błoto pośniegowe
Rodzaj nawierzchni:	<input type="checkbox"/> asfaltowa	<input type="checkbox"/> betonowa	<input type="checkbox"/> kostka	<input type="checkbox"/> żwir	<input type="checkbox"/> piasek
Warunki pogodowe:	<input type="checkbox"/> deszcz	<input type="checkbox"/> śnieg	<input type="checkbox"/> mgła	<input type="checkbox"/> słońce	<input type="checkbox"/> pochmurno
Pora:	<input type="checkbox"/> świt	<input type="checkbox"/> dzień	<input type="checkbox"/> zmierzch	<input type="checkbox"/> noc	
Widoczność :	<input type="checkbox"/> dobra	<input type="checkbox"/> ograniczona			

Najbliższa miejscowość *(w przypadku zdarzenia poza terenem zabudowanym)*

Odległość do tej miejscowości: _____ km, trasa *(skąd/dokąd, nr drogi)*: _____

Dopuszczalna przepisami prędkość w miejscu zdarzenia: _____ km/h,

Prędkość pojazdu Poszkodowanego: _____ km/h,

18. Zakres uszkodzeń pojazdu

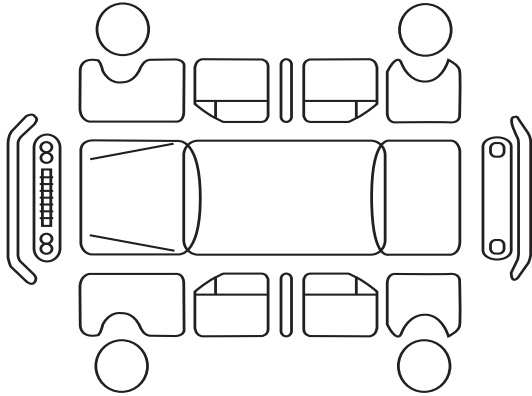
Pojazd poszkodowanego, marka, nr rej. _____

Opis uszkodzeń, które nie powstały w opisywanym wyżej zdarzeniu (powstały wcześniej lub później):

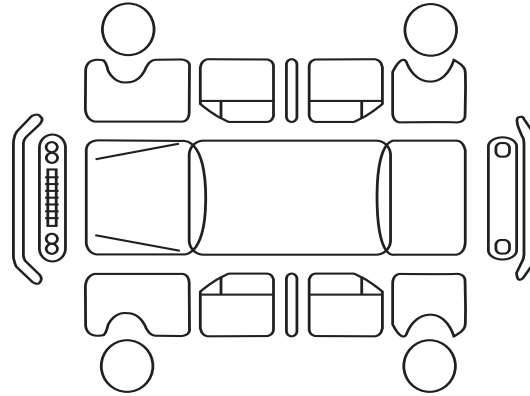
Pojazd II uczestnika, marka, nr rej. _____

Opis uszkodzeń, które nie powstały w opisywanym wyżej zdarzeniu (powstały wcześniej lub później):

Prosimy o zaznaczenie znakiem „X” uszkodzeń, które powstały w opisywanym wyżej zdarzeniu:



Prosimy o zaznaczenie znakiem „X” uszkodzeń, które powstały w opisywanym wyżej zdarzeniu:



Opis uszkodzeń, które powstały w opisywanym wyżej zdarzeniu:

Opis uszkodzeń, które powstały w opisywanym wyżej zdarzeniu:

19. Miejsce gdzie znajduje się uszkodzony pojazd

Nazwa warsztatu, parkingu lub imię i nazwisko właściciela:

Adres (ulica, nr domu, kod pocztowy, miejscowość):

telefon:

20. Szkody poza pojazdem

Czy w związku z wyżej opisywanym zdarzeniem powstały szkody poza pojazdem? tak nie

jakie? _____

Czy w związku z wyżej opisywanym zdarzeniem ktoś doznał obrażeń ciała? tak nie, zginął? tak nie

Dane osób poszkodowanych: _____

21. Informacje dodatkowe

A. Uszkodzony pojazd: służy dla potrzeb własnych , służy do zarobkowego przewozu osób / towarów ,

B. Został użyty w dniu zdarzenia za wiedzą i zgodą jego właściciela: tak nie

C. Uszkodzony pojazd jest użytkowany w leasingu: tak nie
jeżeli tak to jaka firma jest leasingodawcą

D. Uszkodzony pojazd jest przedmiotem zastawu: tak nie
jeżeli tak to na rzecz jakiego banku /instytucji

E. Własność uszkodzonego pojazdu jest , nie jest przeniesiona na rzecz banku /instytucji
jeżeli tak to na rzecz jakiego banku /instytucji

22. Dyspozycja płatnicza

Płatność proszę przekazać na konto numer _____

w banku: _____

Właściciel konta: _____

Jednocześnie zobowiązuje się do pisemnego powiadomienia jednostki likwidującej szkodę o zmianie ww. numeru konta.

Data i czytelny podpis uprawnionego do odszkodowania

23. Oświadczam, że powyższe informacje podane zostały zgodnie z prawdą i według najlepszej wiedzy.

Data i czytelny podpis Zgłaszającego szkodę

24. Oświadczam, że dokument potwierdzający zakres uszkodzeń pojazdu i/lub innego mienia

- otrzymałem
 nie otrzymałem

Data i podpis Zgłaszającego szkodę

25. Oświadczenia właściciela pojazdu

Wyrażam zgodę na pozyskiwanie przez TU Allianz Polska S.A. od innego ubezpieczyciela informacji o szkodach dotyczących przedmiotowego pojazdu oraz dokumentacji związanej z tymi szkodami w zakresie potrzebnym do ustalenia odszkodowania oraz wysokości tego odszkodowania.

- tak nie

Data i podpis właściciela pojazdu

26. TU Allianz Polska S.A. informuje, że:

- A. Informacje na temat postępowania likwidacyjnego, dotyczącego przedmiotowej szkody może Pan/Pani uzyskać pod numerem infolinii 0801 10 20 30 posługując się wyłącznie numerem szkody nadanym przez TU Allianz Polska S.A. Biorąc pod uwagę charakter tych informacji, sugerujemy, aby numeru szkody nie udostępniali Państwo osobom niepowołanym.
- B. Dane osobowe podane w niniejszym zgłoszeniu:
- zbierane są na zasadzie dobrowolności,
 - służyć będą rozpatrywaniu roszczenia i podjęciu decyzji o wypłacie odszkodowania,
 - objęte są tajemnicą zawodową i nie będą udostępniane, z wyjątkiem wypadków obowiązkowego udzielania informacji, określonych w ustawie o działalności ubezpieczeniowej.

Zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych ma Pan/Pani prawo wglądu do swoich danych osobowych oraz prawo ich poprawiania.

Data i podpis zgłaszającego szkodę

Data i podpis przedstawiciela Allianz