

## ZGŁOSZENIE SZKODY W POJEŹDZIE Z TYTUŁU UBEZPIECZENIA AC (GR. 3)

Nr szkody: ..... Nr polisy AC aktualnej na dzień szkody.....

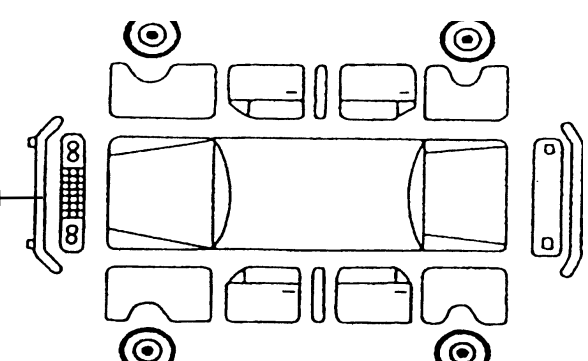
### Czas i miejsce powstania szkody

<b>Data powstania szkody</b>	<b>Miejsce powstania szkody:</b> miejscowość: ..... ulica: ..... trasa od.....do..... w odległości ok.....km od miejscowości.....
<b>Godzina powstania szkody</b>	skrzyżowanie z ulicą/drogą..... Teren zabudowany: TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> Dopuszczalna prędkość .....km/h Parking strzeżony <input type="checkbox"/> Parking niestrzeżony <input type="checkbox"/> Teren posesji <input type="checkbox"/>
<b>Pojazd uszkodzowany w momencie zdarzenia znajdował się w ruchu:</b> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>	
<b>Prędkość pojazdu uszkodzowanego w chwili zdarzenia (jeśli znajdował się w ruchu)</b> .....km/h	

### Dane o właścicielu/kierującym pojazdem uszkodzowanego

<b>Właściciel pojazdu</b> (imię i nazwisko, nazwa) .....
Adres ..... - ..... (ulica, nr domu, nr mieszkania) (miejscowość)
Tel.: ..... e-mail: ..... PESEL/REGON.....
<b>Kierujący pojazdem</b> w momencie zdarzenia (w przypadku gdy pojazd znajdował się w ruchu)
imię i nazwisko .....
Adres ..... - ..... (ulica, nr domu, nr mieszkania) (miejscowość)
Tel.: ..... e-mail: ..... PESEL/REGON.....
Prawo jazdy nr ..... kategoria ..... wydane przez .....

### Dane o pojeździe uszkodzowanego

Rodzaj pojazdu	Marka	Typ i model	Numer rejestracyjny
Rok produkcji	Pojemność silnika	Barwa nadwozia	Data ważności badania technicznego
Rok złożenia (dot. składaków)	Przebieg (km)	<input type="checkbox"/> metalic <input type="checkbox"/> perła	..... .....
Numer nadwozia/podwozia		Polisa OC seria i numer.....	
		Nazwa zakładu ubezpieczeń .....	
		Okres odpowiedzialności od ..... do.....	
<b>Czy w kolizji (wypadku) zostały zdezaktywowane?</b> a) poduszki gazowe? TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> Jeżeli TAK to które?..... b) napinacze pasów bezpieczeństwa? TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> Jeżeli TAK to które?..... <b>Wymienić uszkodzone części pojazdu na skutek kolizji (wypadku):</b> ..... ..... .....		<b>Zaznaczyć uszkodzenie pojazdu uszkodzowanego</b> (miejsce uszkodzone zaznaczyć x) 	

## Miejsce, gdzie znajduje się uszkodzony pojazd

Adres (miejscowość, ulica, nr domu) .....

### Przeznaczenie pojazdu uszkodzowanego

Pojazd służy do prowadzenia działalności gospodarczej, działalności rolniczej lub innej zawodowej działalności zarobkowej. <b>TAK</b> <input type="checkbox"/> <b>NIE</b> <input type="checkbox"/>	<b>Czy pojazd jest przedmiotem:</b>
Rodzaj działalności: .....	a) zastawu */ cesji * /przeniesienia własności na bank*? <b>TAK</b> <input type="checkbox"/> <b>NIE</b> <input type="checkbox"/>
Czy uszkodzony jest pierwszym właścicielem pojazdu? <b>TAK</b> <input type="checkbox"/> <b>NIE</b> <input type="checkbox"/>	b) leasingu? <b>TAK</b> <input type="checkbox"/> <b>NIE</b> <input type="checkbox"/>
Czy pojazd został sprowadzony z zagranicy? <b>TAK</b> <input type="checkbox"/> <b>NIE</b> <input type="checkbox"/>	Nazwa banku / leasingodawcy .....
Czy pojazd przed zgłoszoną szkodą miał nienaprawione uszkodzenia? <b>TAK</b> <input type="checkbox"/> <b>NIE</b> <input type="checkbox"/>	Oddział .....
Jeżeli <b>TAK</b> to jakie? .....	Adres .....
	(ulica, nr domu, nr lokalu)
	(miejscowość)

### Dane pojazdu sprawcy (jeśli sprawca szkody jest znany)

<b>Właściciel pojazdu</b> .....
Adres ..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ..... (ulica, nr domu, nr mieszkania) (miejscowość)
Tel. .... e-mail..... PESEL/REGON.....
<b>Kierujący pojazdem sprawcy</b> .....
Adres ..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ..... (ulica, nr domu, nr mieszkania) (miejscowość)
Tel. .... e-mail..... PESEL/REGON.....
<b>Dane pojazdu sprawcy:</b>
Marka pojazdu.....Typ i Model..... nr rejestracyjny.....
Barwa nadwozia.....Prędkość pojazdu sprawcy w chwili zdarzenia: .....
Polisa OC seria.....nr.....nazwa zakładu ubezpieczeń .....
ważna od.....do.....

### Powiadomienie policji

Czy powiadomiono policję? <b>TAK</b> <input type="checkbox"/> <b>NIE</b> <input type="checkbox"/> , Data powiadomienia: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Godzina .....
Nazwa i adres jednostki policji .....

### Świadek/świadkowie zdarzenia

1. Imię i nazwisko .....	tel. ....
Adres ..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> .....	
2. Imię i nazwisko .....	tel. ....
Adres ..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> .....	

### Szkody poza pojazdem

Czy są szkody rzeczowe poza pojazdem? <b>TAK</b> <input type="checkbox"/> <b>NIE</b> <input type="checkbox"/> jeśli <b>TAK</b> to jakie? .....
Czy są osoby ranne? <b>TAK</b> <input type="checkbox"/> <b>NIE</b> <input type="checkbox"/> jeśli <b>TAK</b> to kto i jakie odniósł obrażenia? .....

**Warunki drogowe**

Rodzaj nawierzchni: asfaltowa  betonowa  kostkowa  żwirowa  piaszczysta  inna  .....

Stan nawierzchni: sucha  mokra  oblodzona  inna (wymienić jaka) .....

Widoczność: dobra  ograniczona

Warunki pogodowe: deszcz  śnieg  mgła  inne (wymienić jakie) .....

Pora: świt  dzień  zmierzch  noc  Nasilenie ruchu: duże  średnie  małe

Oznakowanie drogi.....

**Dokładny przebieg zdarzenia (prosimy szczegółowo opisać przyczynę oraz okoliczności powstania szkody ze wskazaniem: prędkości pojazdu przed jej powstaniem lub dokładnego miejsca jego postoju, zachowania innych uczestników ruchu, osoby która wezwała policję – jeśli była wzywana) itp. Prosimy o udzielenie informacji, czy po zderzeniu z pojazdem lub przedmiotem doszło jeszcze do kontaktu tego pojazdu „po odbiciu” z kolejnymi przedmiotami, a jeśli tak to z jakim przedmiotem, którym elementem pojazdu i w której fazie zdarzenia).**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Czy zaistniała konieczność holowania uszkodzonego pojazdu/ów? TAK  NIE

Jeżeli TAK to kto holował pojazd (nazwa firmy /imię i nazwisko osoby) i na jakiej trasie?

.....

.....

**Szkic sytuacyjny z miejsca powstania szkody (prosimy o narysowanie położenia wszystkich uczestników z oznaczeniem, torów ruchu pojazdów/osób, oznaczenie układu dróg, nazw ulic/drogi, znaków drogowych, charakterystycznych punktów otoczenia).**

<p><b>1. Przed powstaniem szkody</b></p>	<p><b>2. W momencie powstania szkody i po szkodzie</b></p>
--	--

**Zgłaszający (jeżeli nie jest to właściciel pojazdu)**

Imię i nazwisko .....

Adres .....   -    .....

(ulica, nr domu, nr mieszkania) (miejsowość)

Tel. .... e-mail ..... PESEL .....

**Oświadczenie właściciela (leasingobiorcy) pojazdu**

1. Pojazd został użyty w dniu wypadku za moją zgodą i wiedzą.

2. Z tytułu zaistniałej szkody nie otrzymałem odszkodowania z innego zakładu ubezpieczeń.

3. **Jestem płatnikiem podatku VAT z możliwością jego odliczenia:**      **TAK**       **NIE**

4. Po zakupie pojazdu **dokonałem (am) odliczenia podatku VAT** naliczonego przy jego zakupie: **TAK**       **NIE**   
w kwocie .....

5. Wyrażam zgodę na wykonanie przez Concordia Polska TUV kserokopii moich dokumentów (w tym dowodu osobistego, prawa jazdy, dowodu rejestracyjnego pojazdu oraz innych dokumentów niezbędnych do przeprowadzenia procesu likwidacji).

Data:   -   -     Nr dowodu osobistego ..... Podpis: .....

**Forma wypłaty odszkodowania**

Przelewem na rachunek bankowy       bezgotówkowo

Właściciel rachunku / uprawniony z tytułu naprawy bezgotówkowej .....

Nazwa Banku ..... Oddział .....

Nr rachunku .....

Przekazem pocztowym na wskazany przez poszkodowanego w druku zgłoszenia szkody adres zamieszkania

**Oświadczenie kierującego (dotyczy wyłącznie pojazdów będących w ruchu)**

Oświadczam, że w chwili wypadku nie znajdowałem się w stanie nietrzeźwości lub wskazującym na spożycie alkoholu, ani pod wpływem narkotyków lub innych środków odurzających.

Data:   -   -     Nr dowodu osobistego ..... Podpis: .....

**Oświadczenie właściciela pojazdu lub uprawnionego do odbioru odszkodowania**

Oświadczam, że w przypadku gdyby dochodzenie prowadzone przez organy ścigania lub postępowanie sądowe oraz likwidacyjne wykazało, że zachodzą okoliczności wyłączające odpowiedzialność CONCORDIA POLSKA TUV za szkodę powstałą w dniu ..... dotyczącą pojazdu marki..... nr rej. ...., likwidowaną w ramach niniejszego zgłoszenia lub nie potwierdziło podanego rozmiaru szkody, zobowiązuje się zwrócić do CONCORDIA POLSKA TUV wypłacone odszkodowanie w terminie 14 dni od otrzymania wezwania.

Data:   -   -     Nr dowodu osobistego ... ..... Podpis: .....

CONCORDIA POLSKA TUV uprzejmie informuje, że ustalenie wysokości oraz wypłata należnego odszkodowania nastąpi po ustaleniu odpowiedzialności Towarzystwa za powstałą szkodę w terminie określonym w obowiązujących ogólnych warunkach ubezpieczenia.

Powyższe przyjmuję do wiadomości oraz

1. deklaruję formę rozliczenia szkody na podstawie:
- a) kosztorysu sporządzonego przez CONCORDIA POLSKA TUV,
- b) przedłożonych w CONCORDIA POLSKA TUV rachunków za naprawę pojazdu   
wraz ze szczegółowym kosztorysem naprawy (specyfikacją dokonanych napraw).
2. zgłaszam roszczenie w wysokości .....

Informacje odnośnie sposobu rozliczenia:

- a) **w przypadku rozliczenia na kosztorys** – wysokość odszkodowania zostanie ustalona według kalkulacji sporządzonej przez Towarzystwo zgodnie z zawartą umową ubezpieczenia i obowiązującymi ogólnymi warunkami ubezpieczenia.
- b) **w przypadku rozliczenia na podstawie rachunków lub faktur VAT** – konieczne jest przedstawienie kalkulacji naprawy, która stanowiła podstawę do ich wystawienia, pod rygorem nie uznania tychże rachunków lub faktur VAT. CONCORDIA POLSKA TUV zastrzega sobie ponadto możliwość weryfikacji wyżej wskazanych dokumentów oraz przeprowadzenia oględzin ponaprawczych pojazdu.

**Jednocześnie informujemy, iż ustalenie kosztów naprawy stanowi jedynie określenie rozmiarów szkody w pojeździe według danych na dzień sporządzenia kalkulacji i nie oznacza przyjęcia odpowiedzialności CONCORDIA POLSKA TUV za powstałą szkodę.**

Zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. Nr 133 poz.883 ze zmianami) informujemy, że Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez CONCORDIA POLSKA TUV z siedzibą 61-119 Poznań, ul. św. Michała 43 w celu i zakresie realizacji umowy ubezpieczenia. Ma Pani/Pan prawo wglądu do swoich danych osobowych i ich poprawiania.

**Oświadczam, że zgłoszenie szkody zostało wypełnione w sposób zgodny z rzeczywistością i posiadaną wiedzą.**

.....  
(data i podpis składającego zgłoszenie szkody)

.....  
(data, podpis i pieczęć pracownika przyjmującego zgłoszenie szkody)