



# CONCORDIA POLSKA

## Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych

### ZGŁOSZENIE SZKODY W POJEŹDZIE Z TYTUŁU UBEZPIECZENIA OC OGÓLNEJ

Nr szkody: .....

#### Czas i miejsce powstania szkody

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

#### Dane o właścicielu/Kierującym pojazdem poszkodowanego

**Właściciel pojazdu (imię i nazwisko, nazwa) .....**        -   .....

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

**tel. dom .....**      praca .....

**tel. kom. ....**

**Pesel .....**      Regon/NIP .....

**Polisa OC seria i numer .....**      wystawiona przez .....

#### Kierujący pojazdem w momencie zdarzenia (w przypadku gdy pojazd znajdował się w ruchu)

**imię i nazwisko .....**

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

**Tel. ....**      tel. kom. ....      Pesel .....

#### Dane o pojeździe poszkodowanego

<b>Rodzaj pojazdu</b>	<b>Marka</b>	<b>Typ i model</b>	<b>Rok produkcji</b>
<b>Rok złożenia (dotyczy składaków)</b>	<b>Numer rejestracyjny</b>	<b>Barwa nadwozia</b> ..... <input type="checkbox"/> metalic <input type="checkbox"/> perla	<b>Przebieg (km)</b>
	<b>Numer nadwozia/podwozia</b>	<b>Pojemność silnika</b>	<b>Data ważności badania tech.</b>

#### Czy w zdarzeniu zostały zdeaktywowane poduszki

gazowe ? .....

Wymienie uszkodzone części pojazdu na skutek kolizji (wypadku):

Zaznaczyć uszkodzenie pojazdu poszkodowanego (miejsce uszkodzone zaznaczyć x)

**W przypadku uszkodzenia opon i/lub felg podać ich dokładną markę i rozmiar.**

**Miejsce, gdzie znajduje się uszkodzony pojazd**

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

.....

**Przeznaczenie pojazdu poszkodowanego**

Dla potrzeb własnych?	<input type="checkbox"/>	Czy pojazd jest przedmiotem zastawu?	Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>
Do prowadzenia działalności gospodarczej?	<input type="checkbox"/>	Czy pojazd jest w leasingu?	Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>
Czy pojazd został użyty za wiedzą i zgodą właściciela?	Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>	Czy dokonano przeniesienia własności pojazdu na rzecz banku?	Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>
Czy poszkodowany jest pierwszym właścicielem pojazdu?	Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>	Nazwa banku .....	
Czy pojazd został sprowadzony z zagranicy?	Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>	Oddział w .....	
Czy pojazd przed zgłoszoną szkodą miał nie naprawione uszkodzenia?	Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>	Miejscowość: <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> .....	

**Czy poszkodowany posiada ważną umowę ubezpieczenia dobrowolnego AC: Tak  Nie** 

Seria i nr polisy AC ..... wystawiona przez .....

**Dane sprawy zdarzenia:**

Imię, nazwisko lub nazwa instytucji.....  -  .....

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

(ulica, nr domu, nr mieszkania) (miejscowość)

**Czy szkoda została zgłoszona sprawie:**

Tak  Data zgłoszenia .....

Nie  .....

**Powiadomienie policji**

Czy powiadomiono policję? Tak  Nie  Data powiadomienia  -  -  .....

Godzina ....., Nazwa i adres jednostki policji .....

**Świadek/świadkowie zdarzenia**

1. Imię i nazwisko ..... tel. ....

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

2. Imię i nazwisko ..... tel. ....

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

**Szkody poza pojazdem**

Czy są szkody rzeczowe poza pojazdem? Tak  Nie ; jeśli tak to jakie .....

.....

Czy są osoby ranne? Tak  Nie ; jeśli tak, to jakie odniosły obrażenia? .....

.....

**Warunki drogowe**

Rodzaj nawierzchni: asfaltowa  betonowa  kostkowa  żwirowa  piaszczysta  inna   
Stan nawierzchni: sucha  mokra  oblodzona  inna (wymienić jaką) .....  
Widoczność dobra: dobra  ograniczona   
Oznakowanie drogi:.....  
Warunki pogodowe: deszcz  śnieg  mgła  inne (wymienić jakie) .....  
Porę: świt  dzień  zmierzch  noc  Nasilenie ruchu: duże  średnie  małe

**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, czy zaistniała konieczność holowania uszkodzonego pojazdu/ów, itp.)**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

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

1. Przed powstaniem szkody	2. W momencie powstania szkody i po szkodzie

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

Imię i nazwisko .....      □□ - □□□  
Adres .....      (ulica, nr domu, nr mieszkania) .....      (miejscowość)  
tel. dom. ....      praca .....      tel. kom. ....

**Oświadczenie właściciela pojazdu**

1. Pojazd został użyty w dniu wypadku za moją zgodą i wiedzą. Tak  Nie
2. Z tytułu zaistniałej szkody nie otrzymałem odszkodowania z innego zakładu ubezpieczeń i nie ubiegam się o odszkodowanie w innym zakładzie ubezpieczeń.
3. Jestem/nie jestem\* płatnikiem podatku VAT (niepotrzebne skreślić).
4. Po zakupie pojazdu dokonałem(am)/niekonałem(am)\* odliczenia podatku VAT naliczonego przy jego zakupie (niepotrzebne skreślić).
5. Wyrażam zgodę na wykonanie przez Concordia Polska TUW kserokopii moich dokumentów (w tym dowodu osobistego, prawa jazdy, dowodu rejestracyjnego pojazdu oraz innych dokumentów niezbędnych do przeprowadzenia procesu likwidacji).

Data: □□ - □□ - □□□□      Podpis: .....

Własnoręczność podpisu stwierdzam na podstawie (wymienić dokument tożsamości) .....

Seria ..... Nr ..... wydany przez..... dnia.....

Podpis i pieczęć pracownika CONCORDIA POLSKA TUW przyjmującego oświadczenie .....

**Forma wypłaty odszkodowania**

Przelewem na rachunek bankowy   
Właściciel rachunku.....

Nazwa Banku ..... Oddział .....

Nr rachunku ..... Przekazem pocztowym na wskazany przez poszkodowanego 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: □□ - □□ - □□□□      Imię i nazwisko .....      Podpis .....

Własnoręczność podpisu stwierdzam na podstawie .....      (wymienić dokument tożsamości)

Seria ..... nr ..... wydany przez ..... dnia.....

Podpis i pieczęć pracownika CONCORDIA POLSKA TUW przyjmującego oświadczenie.....

**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 wyłączone odpowiedzialność CONCORDIA POLSKA TUW za szkodę likwidowaną w ramach niniejszego zgłoszenia lub nie potwierdziło podanego rozmiaru szkody, zobowiązuje się zwrócić do CONCORDIA POLSKA TUW wypłacone odszkodowanie w terminie 14 dni od otrzymania wezwania.

Data: □□ - □□ - □□□□      Imię i nazwisko .....      Podpis .....

Własnoręczność podpisu stwierdzam na podstawie .....      (wymienić dokument tożsamości)

Seria ..... nr ..... wydany przez ..... dnia.....

Podpis i pieczęć pracownika CONCORDIA POLSKA TUW przyjmującego oświadczenie.....

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 TUW 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 wypchnione w sposób zgodny z rzeczywistością i posiadaną wiedzą.

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

CP-TUW/SZ/109/10

zaznaczyć znakiem x właściwy kwadrat \*) niepotrzebne skreślić