



Rodzaj ubezpieczenia  
 AC  AC

## ZGŁOSZENIE SZKODY KOMUNIKACYJNEJ

Prosimy o czytelne wypełnienie.

Nr Polisy

Nr Szkody

### I. POSZKODOWANY

POSIADACZ USZKODZONEGO POJAZDU. Pełna nazwa firmy/imię i nazwisko

Adres						Tel./fax		
Ulica				Nr domu	Nr lokalu	Kod		Miejscowość
PESEL			NIP			REGON		

### II. KIERUJĄCY POJAZDEM (jeśli był inny niż posiadacz pojazdu)

Imię i nazwisko								
PESEL			NIP			Tel./fax		
Adres				Nr domu	Nr lokalu	Kod		Miejscowość
Ulica								

### III. DANE POJAZDU, KTÓRY ULEGŁ SZKODZIE

Marka pojazdu		Typ	Model	Rodzaj nadwozia	Nr rejestracyjny	Przebieg pojazdu	
Rok produkcji	Nr nadwozia (VIN)			Nr silnika			
Czy pojazd był holowany?		Trasa holowania (skąd-dokąd)				Data holowania	
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE							
Miejsce postoju uszkodzonego pojazdu							

Pojazd jest przedmiotem		Nazwa/imię i nazwisko (bank, firma leasingowa, współwłaściciel)					
<input type="checkbox"/> Kredytu <input type="checkbox"/> Współwłasności							
<input type="checkbox"/> Leasingu <input type="checkbox"/> Inne							

Przeznaczenie pojazdu		Czy pojazd jest wpisany do ewidencji środków trwałych?		<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
<input type="checkbox"/> prywatny <input type="checkbox"/> firmowy		Czy jest prowadzona ewidencja przebiegu pojazdu?		<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
		Czy firma ma możliwość odliczenia podatku VAT od kosztów naprawy?		<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE

Pojazd jest ubezpieczony w zakresie OC	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	Gdzie (nazwa towarzystwa)	Nr polisy
Pojazd jest ubezpieczony w zakresie AC	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	Gdzie (nazwa towarzystwa)	Nr polisy

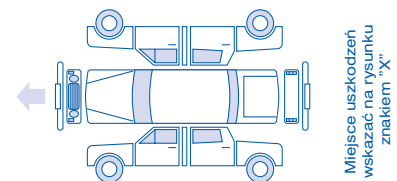
Czy przed zgłaszaną szkodą pojazd miał nienaprawiane uszkodzenia - jakie?	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
---	---

### IV. DATA I MIEJSCE WYSTĄPIENIA SZKODY

Data i godzina wystąpienia szkody	
(DD:MM:RRRR)	godzina
Miejscowość, ulica, skrzyżowanie ulic lub odcinek drogi pomiędzy miejscowościami	

### V. WYKAZ ELEMENTÓW USZKODZONYCH (SKRADZIONYCH) W POJEJDZIE POSZKODOWANEGO

--



### VI. SZKODY POWSTAŁE POZA POJAZDEM (osobowe i rzeczowe)

--

### VII. POWIADOMIENIE POLICJI

Czy o zdarzeniu powiadomiono policję?	Nazwa, adres i telefon powiadomionej jednostki policji
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	



Wniosek nr 020000001

### VIII. DRUGI UCZESTNIK ZDARZENIA

POSIADACZ POJAZDU. Pełna nazwa firmy/imię i nazwisko					
_____					
_____					Tel./fax
_____					_____
Adres	Ulica	Nr domu	Nr lokalu	Kod	Miejscowość
_____	_____	_____	_____	_____	_____
PESEL		REGON		NIP	
_____		_____		_____	

### IX. DANE DRUGIEGO POJAZDU UCZESTNICZĄCEGO

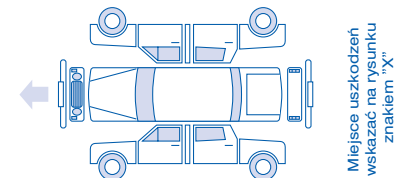
Marka pojazdu	Typ	Model	Rodzaj nadwozia	Nr rejestracyjny	Przebieg pojazdu
_____	_____	_____	_____	_____	_____
Pojazd ubezpieczony w zakresie OC	Gdzie (nazwa towarzystwa i adres przedstawicielstwa, oddziału itp.)				Seria i numer polisy
_____	_____				_____

### X. KIERUJĄCY DRUGIM POJAZDEM

KIERUJĄCY. Imię i nazwisko					
_____					
PESEL		NIP		Tel./fax	
_____		_____		_____	
Adres	Ulica	Nr domu	Nr lokalu	Kod	Miejscowość
_____	_____	_____	_____	_____	_____
Czy kierujący posiadał ważne prawo jazdy?			Czy kierujący był trzeźwy?		
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE			<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE		

### XI. WYKAZ ELEMENTÓW USZKODZONYCH W POJEŹDZIE DRUGIEGO UCZESTNIKA

_____
_____
_____



### XII. ŚWIADKOWIE ZDARZENIA (imię i nazwisko, adres, telefon, PESEL)

1. _____
2. _____
3. _____

### W szkodach kradzieżowych: jakie urządzenia uruchomiono w celu zabezpieczenia pojazdu przed kradzieżą?

_____	Ilość posiadanych kompletów kluczy
_____	_____
Niniejszym przekazuję: dowód rejestracyjny <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE kartę pojazdu <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE komplet kluczyków <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE fakturę zakupu <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
Dokumenty pochodzenia pojazdu: _____	
_____	Ilość przekazanych kompletów kluczy
_____	_____

### XIII. OŚWIADCZENIA

Oświadczam, że z tytułu zgłaszanej szkody nie otrzymałem odszkodowania z innego zakładu ubezpieczeń, jak również nie czynię starań, aby takie odszkodowanie uzyskać.
Oświadczam, że gdyby dochodzenie prowadzone przez MTU Moje Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. wykazało, że zachodzą okoliczności wyłączające odpowiedzialność Ubezpieczyciela za przedmiotową szkodę lub nie potwierdziło podanych okoliczności lub rozmiaru szkody, zobowiązuję się zwrócić wypłacone odszkodowanie w terminie 14 dni od daty wezwania.
Oświadczam, że kierujący pojazdem w momencie zdarzenia użytkował go za moją wiedzą i zgodą.
Oświadczam, że prowadząc pojazd w chwili zdarzenia nie znajdowałem(am) się w stanie po spożyciu alkoholu lub podobnie działających środków.
Oświadczam, że uszkodzony pojazd był ubezpieczony w zakresie AC tylko w jednym zakładzie ubezpieczeń (dotyczy wyłącznie szkód z AC).

Zgłaszający (kierujący) udzielił powyższych informacji zgodnie z prawdą i według najlepszej wiedzy.

Miejscowość	Podpis zgłaszającego	Podpis kierującego	Potwierdzenie autentyczności podpisu
(dzień, miesiąc, rok)	Dowód osobisty - seria i nr	Dowód osobisty - seria i nr	
_____	_____	_____	_____
			Podpis i imienna pieczęć przyjmującego zgłoszenie

Na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 1997r., Nr 133, poz. 883 z późn. zmianami), MTU Moje Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. z siedzibą w Sopocie, ul. Hestii 1 informuje, że jest administratorem Pana/i danych osobowych, pobranych zgodnie z treścią art. 815 k.c., które będą przez nas przetwarzane w celu wywiązania się z umowy ubezpieczenia oraz dla celów marketingu bezpośredniego naszych własnych produktów (usług).

Jednocześnie informujemy, iż służy Panu/i prawo wglądu do swoich danych osobowych oraz ich poprawiania, a przetwarzanie tych danych w celach innych, niż wymienione powyżej inne cele prawnie usprawiedliwione lub statutowe naszego Towarzystwa albo osób trzecich, którym są przekazywane te dane - wymaga uzyskania Pana/i uprzedniej zgody.



Wniosek nr 020000001



### III. SZKIC SYTUACYJNY MIEJSCA ZDARZENIA

A. SYTUACJA PRZED KOLIZJĄ (usytuowanie pojazdów, schemat drogi, znaki drogowe; w uszkodach kradzieżowych: miejsce postoju pojazdu, nazwa ulicy, budynki, obiekty małej architektury np. latarnie)

B. SYTUACJA W CZASIE KOLIZJI (usytuowanie pojazdów, schemat drogi, znaki drogowe)

C. SYTUACJA PO KOLIZJI (usytuowanie pojazdów, schemat drogi, znaki drogowe)

Legenda:

1

-----  
pojazd nr rejestracyjny

2

-----  
pojazd nr rejestracyjny

3

-----  
pojazd nr rejestracyjny

← kierunek jazdy

Zgłaszający (kierujący) udzielił powyższych informacji zgodnie z prawdą i według najlepszej wiedzy.

Miejscowość	Podpis zgłaszającego	Podpis kierującego	Potwierdzenie autentyczności podpisu
(dzień, miesiąc, rok)	Dowód osobisty - seria i nr	Dowód osobisty - seria i nr	
_____			----- Podpis i imienna pieczęć przyjmującego zgłoszenie

Na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 1997r., Nr 133, poz. 883 z późn. zmianami), MTU Moje Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. z siedzibą w Sopocie, ul. Hestii 1 informuje, że jest administratorem Pana/i danych osobowych, pobranych zgodnie z treścią art. 815 k.c., które będą przez nas przetwarzane w celu wywiązania się z umowy ubezpieczenia oraz dla celów marketingu bezpośredniego naszych własnych produktów (usług).

Jednocześnie informujemy, iż służy Panu/i prawo wglądu do swoich danych osobowych oraz ich poprawiania, a przetwarzanie tych danych w celach innych, niż wymienione powyżej inne cele prawnie usprawiedliwione lub statutowe naszego Towarzystwa albo osób trzecich, którym są przekazywane te dane - wymaga uzyskania Pana/i uprzedniej zgody.



Wniosek nr 020000001

MTU/D/U/MS/ZS001/b/0602 str. 4/4

Moja Infolinia: 0 801 107 108\*, z telefonu komórkowego: (58) 555 62 22  
\*opłata za połączenie równa jest jednostce taryfikacyjnej TP SA  
[www.mtusa.pl](http://www.mtusa.pl)