

Druk zgłoszenia szkody w pojeździe z ubezpieczenia OC

Data zdarzenia: _____ godz.: _____ miejsce zdarzenia: _____

POSZKODOWANY

Właściciel pojazdu

Imię i nazwisko/Nazwa firmy: _____

PESEL/REGON: _____

Ulica: _____ Nr domu: _____ Nr mieszkania: _____

Miejscowość: _____ Kod pocztowy: _____

Telefon: _____ E-mail: _____

Kierujący

Imię i nazwisko: _____

PESEL/REGON: _____ Nr prawa jazdy: _____ Kategoria: _____

Ulica: _____ Nr domu: _____ Nr mieszkania: _____

Miejscowość _____ Kod pocztowy: _____

Telefon _____ E-mail: _____

Pojazd

Marka: _____ Rok produkcji: _____ Nr rejestracyjny: _____

Przebieg pojazdu: _____ Data ważności badania technicznego: _____

Czy pojazd miał nie naprawione uszkodzenia? TAK/ NIE*

Jeśli TAK proszę wymienić: _____

Inne dane dotyczące pojazdu

Zastaw/ cesja/ leasing? TAK/ NIE * Nazwa: _____

Ulica: _____ Miejscowość: _____ Kod pocztowy: _____

SPRAWCA

Właściciel pojazdu

Imię i nazwisko/ Nazwa firmy: _____

PESEL/ REGON: _____

Ulica: _____ Nr domu: _____ Nr mieszkania: _____

Miejscowość: _____ Kod pocztowy: _____

Telefon: _____ E-mail: _____

Kierujący

Imię i nazwisko: _____

PESEL/ REGON: _____ Nr prawa jazdy: _____ Kategoria: _____

Ulica: _____ Nr domu: _____ Nr mieszkania: _____

Miejscowość: _____ Kod pocztowy: _____

Telefon: _____ E-mail: _____

Pojazd

Marka: _____ Nr rejestracyjny: _____

Barwa nadwozia: _____

Dane polisy, z której zgłaszana jest szkoda

Nr: _____ Okres ubezpieczenia: od _____ do _____

Powiadomienie Policji

Czy na miejscu interweniowała Policja TAK/ NIE *

Dane jednostki Policji, nr sprawy _____

Postępowanie karne:

mandat karny poszkodowany TAK/NIE*

dochodzenie Sąd TAK/NIE*

mandat karny drugi uczestnik zdarzenia TAK/NIE*

dochodzenie Prokuratura TAK/NIE*

Opis przebiegu zdarzenia:

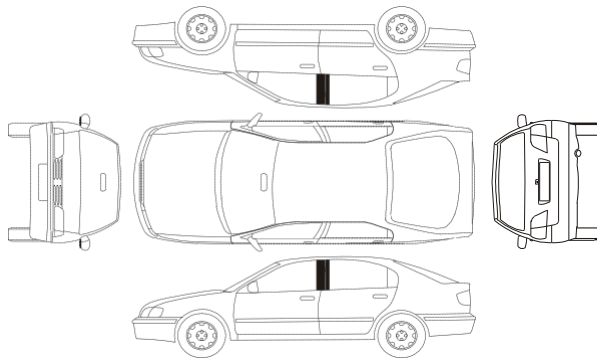
Szkic obrazujący przebieg zdarzenia

Przed zdarzeniem

Po zdarzeniu

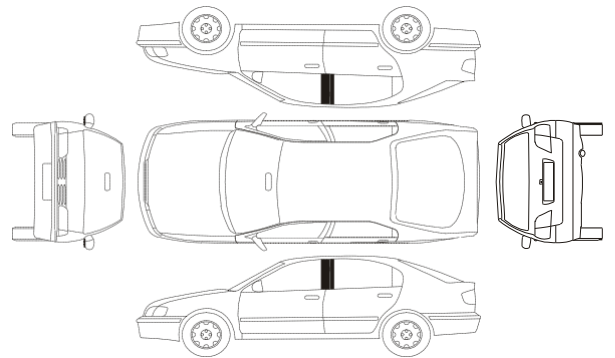
Uszkodzenia pojazdów

Pojazd poszkodowanego



Lista elementów:

Pojazd sprawcy



Lista elementów:

Warunki drogowe i atmosferyczne w chwili zdarzenia

- teren zabudowany: TAK/ NIE*
- miejsce: parking/ ulica/ rondo/ skrzyżowanie*
- nawierzchnia: gruntowa/ szutrowa/ asfalt/ kostka*
- widoczność: dobra/ mgła/ śnieg/ deszcz*
- pora: dzień/ zmierzch/ noc*
- stan nawierzchni: sucha/ mokra/ zaśnieżona/oblodzona*
- nasilenie ruchu: małe/ średnie/ duże*

Szkody poza pojazdem

Uszkodzone mienie: TAK/ NIE* Jeśli TAK to jakie: _____

osoby ranne: TAK/ NIE*

osoby zabite TAK/ NIE*

Świadkowie zdarzenia

1 _____
(imię i nazwisko, adres, telefon, e-mail)

2 _____
(imię i nazwisko, adres, telefon, e-mail)

Odszkodowanie proszę przekazać NA MOJĄ RZECZ/ NA RZECZ*

<dane osoby/podmiotu upoważnionego>

na rachunek bankowy nr:

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

Miejscowość: _____

Data i podpis: _____

Własnoręczność złożonego podpisu potwierdzam na podstawie _____ seria _____ nr _____
wydanego przez _____ w dniu _____

Miejscowość: _____

Data i podpis: _____

Dodatkowe oświadczenia:

- pojazd nie był/był* w dacie zdarzenia użytkowany za moją zgodą i wiedzą;
- jestem/ nie jestem* płatnikiem podatku VAT;
- oświadczam, że pojazd służy mi do: celów prywatnych/ zarobkowego przewozu osób lub towarów *;
- w związku z zakupem pojazdu dokonałem/am / nie dokonałem/am* odliczenia podatku VAT naliczonego przy jego zakupie;
- w związku z przedmiotowym zdarzeniem otrzymałem/am / nie otrzymałem/am* lub ubiegam się / nie ubiegam się* o odszkodowanie w innym towarzystwie ubezpieczeniowym;
- niniejszym informuję, że samochód, w którym powstała szkoda jest / nie jest* ubezpieczony w innym towarzystwie ubezpieczeniowym, a jeżeli jest, to w jakim, na jaki okres ubezpieczenia i w jakim zakresie (OC/ AC /NNW): _____

- zgodnie z art. 17 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej w związku z art. 81 ust. 11 pkt 5 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. Prawo o ruchu drogowym, zobowiązuję się do:
 - wykonania dodatkowego badania technicznego pojazdu, w którym została dokonana naprawa wynikającą ze zdarzenia powodującego odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia, w zakresie elementów układu nośnego, hamulcowego lub kierowniczego mających wpływ na bezpieczeństwo ruchu drogowego,
 - poinformowania Proama o przeprowadzeniu dodatkowego badania technicznego, o którym mowa powyżej, poprzez dostarczenie oświadczenia o wykonaniu badania lub przedłożyć kopię dowodu rejestracyjnego.

Podanie danych zawartych w niniejszym zgłoszeniu jest niezbędne do likwidacji przez Proama zgłaszanej szkody.

Zgodnie z art. 6 kodeksu cywilnego "Ciężar udowodnienia faktu spoczywa na osobie, która z faktu tego wywodzi skutki prawne".

Na pytania zawarte w niniejszym druku, udzieliłem/am* odpowiedzi zgodnych ze stanem faktycznym i według najlepszej wiedzy. Prawdziwość powyższych informacji potwierdzam własnoręcznym podpisem.

Data: _____

Podpis: _____

Własnoręczność złożonego podpisu potwierdzam na podstawie _____ seria _____ nr _____
wydanego przez _____ w dniu _____

Miejscowość: _____

Podpis: _____

Na podstawie ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych informuję, że <Pan/Pani> dane osobowe będą przetwarzane przez Proama w celu i zakresie realizacji umowy ubezpieczenia. Ma <Pan/Pani> prawo wglądu do swoich danych i ich poprawiania.

Miejscowość: _____

Data i podpis: _____

*niepotrzebne skreślić