



**ZGŁOSZENIE SZKODY
W POJEŹDZIE Z TYTUŁU
OBOWIĄZKOWEGO
UBEZPIECZENIA OC
(GR. 10)**

Nr szkody:

Czas i miejsce powstania szkody

Data powstania szkody	Miejsce powstania szkody: miejscowość:.....ulica:..... trasa od.....do.....
Godzina powstania szkody	w odległości ok.....km od miejscowości..... skrzyżowanie z ulicą/drogą..... Teren zabudowany: TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> Dopuszczalna prędkośćkm/h
Prędkość pojazdu w chwili zdarzenia:..... km/h	

Dane o właścicielu/kierującym pojazdem Poszkodowanego

Właściciel pojazdu (imię i nazwisko, nazwa)	
Adres - (ulica, nr domu, nr mieszkania) (miejscowość)
Tel.	e-mail..... PESEL/REGON.....
Kierujący pojazdem w momencie zdarzenia (imię i nazwisko)	
Adres - (ulica, nr domu, nr mieszkania) (miejscowość)
Tel.	e-mail..... PESEL/REGON.....

Dane o pojeździe Poszkodowanego

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.....	

Czy w kolizji (wypadku) zostały zdezaktywowane?

a) poduszki gazowe ? TAK NIE

Jeżeli TAK, to które?.....

b) napinacze pasów bezpieczeństwa? TAK NIE

Jeżeli TAK, to które?.....

Wymienić uszkodzone części pojazdu na skutek kolizji (wypadku):

.....

.....

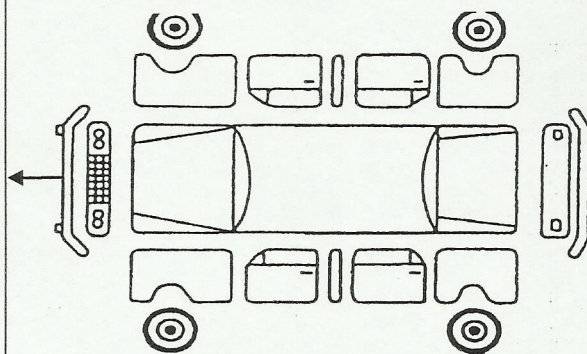
.....

.....

.....

.....

Zaznaczyć uszkodzenie pojazdu Poszkodowanego (miejsce uszkodzone zaznaczyć x)



Miejsce, gdzie znajduje się uszkodzony pojazd

Adres (miejscowość, ulica, nr domu)

.....

Przeznaczenie pojazdu Poszkodowanego

Pojazd służy do prowadzenia działalności gospodarczej, działalności rolniczej lub innej zawodowej działalności zarobkowej. TAK NIE

Rodzaj działalności:

.....

Czy Poszkodowany jest pierwszym właścicielem pojazdu? TAK NIE

Czy pojazd został sprowadzony z zagranicy? TAK NIE

Czy pojazd przed zgłoszoną szkodą miał nienaprawione uszkodzenia? TAK NIE

Jeżeli TAK to jakie?

.....

Czy pojazd jest przedmiotem:

a) zastawu */ cesji */ przeniesienia własności na bank*? TAK NIE

b) leasingu? TAK NIE

Nazwa banku / leasingodawcy

.....

Oddział

.....

Adres

.....

(ulica, nr domu, nr lokalu)

(miejscowość)

Czy Poszkodowany posiada ważną umowę ubezpieczenia dobrowolnego AC: TAK NIE

Seria i nr polisy AC wystawiona przez (nazwa zakładu ubezpieczeń).....

.....Okres odpowiedzialności

Czy powyższa szkoda została zgłoszona z AC? TAK NIE

Dane właściciela pojazdu sprawcy

Właściciel pojazdu (imię i nazwisko, nazwa)

Adres -

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

Tel. e-mail..... PESEL/REGON.....

Kierujący pojazdem sprawcy w momencie zdarzenia (imię i nazwisko)

Adres -

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

Tel. e-mail..... PESEL/REGON.....

Dane pojazdu sprawcy

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.....

Czy w kolizji (wypadku) zostały zdezaktywowane?

a) poduszki gazowe ? TAK NIE

b) napinacze pasów bezpieczeństwa? TAK NIE

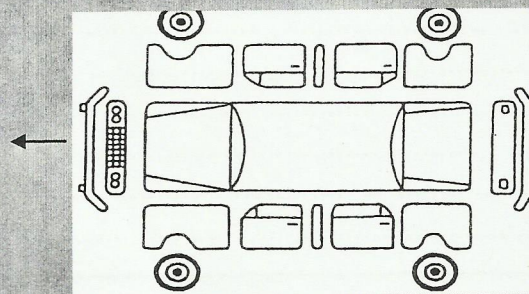
Wymienić uszkodzone części pojazdu na skutek kolizji (wypadku):

.....

.....

.....

Zaznaczyć uszkodzenie pojazdu sprawcy
(miejsce uszkodzone zaznaczyć x)



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).

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

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 oraz szkody związane z uszkodzeniem pojazdy

Czy są szkody rzeczowe poza pojazdem? TAK NIE Jeśli TAK, to jakie?

Czy są osoby ranne? TAK NIE Jeśli TAK, to kto i jakie odniósł obrażenia?

Poszkodowany w ramach realizacji uprawnień wynikających z umowy obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, ma możliwość zgłoszenia roszczenia m.in.

- z tytułu utraty wartości handlowej pojazdu, w związku ze szkodą w tym pojeździe.
Wysokość ewentualnej straty z tytułu spadku wartości handlowej pojazdu jest ustalana z uwzględnieniem rozmiaru i rodzaju uszkodzeń, wieku pojazdu, jego stanu technicznego, utrzymania, sposobu użytkowania i przeprowadzanych napraw powypadkowych przed zdarzeniem oraz jakości przeprowadzonej naprawy.
- tytułem zwrotu kosztów najmu pojazdu zastępczego, niezbędnego w związku ze szkodą w pojeździe własnym.
Zwrot poniesionych kosztów wynajmu pojazdu zastępczego następuje po weryfikacji zasadności czasu najmu wynikającego z dokumentacji szkodowej i obejmuje czas konieczny oraz niezbędny do naprawy uszkodzonego pojazdu (przy szkodzie częściowej) lub czas niezbędny do zakupu – bez zbędnej zwłoki – innego pojazdu w miejsce pojazdu zniszczonego (przy szkodzie całkowitej). Pojazd zastępczy nie powinien przekraczać klasą pojazdu uszkodzonego, a koszt najmu weryfikowany jest z uwzględnieniem cen obowiązujących na danym rynku lokalnym.

Każde zgłoszone przez Poszkodowanego roszczenie z tytułu utraty wartości handlowej pojazdu lub zwrotu kosztów najmu pojazdu zastępczego jest rozpatrywane przez CONCORDIA POLSKA TUV indywidualnie – z uwzględnieniem okoliczności sprawy.

Zgłaszam roszczenie z tytułu utraty wartości handlowej pojazdu: TAK NIE

Zgłaszam roszczenie z tytułu zwrotu kosztów najmu pojazdu zastępczego: TAK NIE

Zgłaszający (jeżeli nie jest to właściciel pojazdu)

Imię i nazwisko

Adres - (ulica, nr domu, nr mieszkania) (mięscowość)

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 (-am) 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. Samochód wykorzystywany zarówno w prowadzonej działalności, jak i w celach prywatnych – odliczam **50%** podatku VAT TAK NIE

6. 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 (-am) 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, zobowiązuję 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 ustawie o ubezpieczeniach obowiązkowych, UFG i PBUK oraz w innych powszechnie obowiązujących przepisach prawa.

Powyższe przyjmuję do wiadomości oraz

1. deklaruje 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. Koszt naprawy ustalany jest według cen wynikających z danych systemu kalkulacji oraz stosowanej regionalnie średniej stawki za roboczogodzinę;
- 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)

.....
(miejsowość, data)

UPOWAŻNIENIE

W ZWIĄZKU Z ZAISTNIAŁĄ SZKODĄ KOMUNIKACYJNĄ NR
ZGŁOSZONĄ W TOWARZYSTWIE UBEZPIECZENIOWYM
DOTYCZĄCĄ POJAZDU MARKI/MODEL/NR REJ.....
JA NIŻEJ PODPISANY
LEGITYMUJĄCY SIĘ DOWODEM OSOBISTYM SERIA/NRZAMIESZKAŁY
W
BĘDĄC WŁAŚCICIELEM POJAZDU LUB DZIAŁAJĄC W IMIENIU FIRMY:

.....
Z SIEDZIBĄ W
ZAREJESTROWANEJ POD NR KRS / EWIDENCJI DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ

- DO ODBIORU ODSZKODOWANIA ZA NAPRAWĘ POJAZDU ORAZ PODJĘCIA WSZYSTKICH NIEZBĘDNYCH CZYNNOŚCI ZWIĄZANYCH Z LIKWIDACJĄ SZKODY KOMUNIKACYJNEJ, POPRZECZ NAPRAWĄ POJAZDU, UPOWAŻNIAM FIRME:

Innovation Group Poland Sp. z o. o.
z siedzibą w Warszawie, 02-486 Al. Jeruzolimskie 212,
nr konta: 07 1140 1010 0000 5434 1400 1006

(upoważnienie udzielone Innovation Group Poland Sp. z o. o. nie dotyczy szkody całkowitej)

- DO WYDANIA OCEN TECHNICZNYCH, WYDANIA KALKULACJI NAPRAW, UDZIELENIA WSZELKICH INFORMACJI DOTYCZĄCYCH LIKWIDACJI SZKODY KOMUNIKACYJNEJ ORAZ W PRZYPADKU SZKODY CAŁKOWITEJ ODBIORU ODSZKODOWANIA ZA HOLOWANIE POJAZDU, PARKING LUB WYNAJEM POJAZDU ZASTĘPCZEGO, UPOWAŻNIAM FIRME:

AUTOHERC Przemysław HERC
z siedzibą w Zamościu, 22-400 ul.Szczebrzeska 15 A,

.....
(nazwa, adres serwisu)

W przypadku odmowy wypłaty odszkodowania przez Towarzystwo Ubezpieczeniowe w całości lub częściowo, z powodów niezawinionych przez wykonawcę naprawy (np.: braku odpowiedzialności Towarzystwa Ubezpieczeniowego, udział własny, amortyzacja części, nieopłacone raty polisy, błędnie wypełniony druk zgłoszenia dotyczący podatku VAT, itp.) właściciel pojazdu zobowiązuje się do dopłaty pozostałych kosztów naprawy na rzecz wykonawcy naprawy w terminie 7 dni od dnia wezwania przez wykonawcę naprawy do ich uiszczenia.

Upoważnienie może zostać odwołane w formie pisemnego oświadczenia doręczonego Innovation Group Poland Sp. z o.o. i wskazanemu w upoważnieniu wykonawcy naprawy. W razie odwołania niniejszego upoważnienia właściciel pojazdu zobowiązuje się do pokrycia w terminie 3 dni, od dnia wezwania wszystkich niepokrytych przez ubezpieczyciela kosztów poniesionych przez Innovation Group Poland Sp. z o.o. oraz wskazanego w upoważnieniu wykonawcę naprawy w związku z likwidacją szkody komunikacyjnej i naprawą pojazdu.

PODPIS(Y):

UWAGA PRZEDSIĘBIORCY: w przypadku, gdy właścicielem pojazdu jest spółka prawa handlowego lub osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą upoważnienie może podpisać wyłącznie osoba lub osoby do tego upoważnione zgodnie z zasadami reprezentacji przedsiębiorcy ujawnionymi we właściwym rejestrze. Do niniejszego upoważnienia należy dołączyć aktualny odpis z KRS lub wypis z Centralnej Ewidencji Informacji o Działalności Gospodarczej.

POTWIERDZAM AUTENTYCZNOŚĆ PODPISU:

.....
(rodzaj dokumentu, wydany przez, data wydania)

.....
(data, pieczęć, podpis pracownika serwisu, w którego obecności złożono podpis)