



**ZGŁOSZENIE SZKODY W POJEŹDZIE Z UBEZPIECZENIA OC  AC**

Nr szkody: .....

**Czas i miejsce powstania szkody**

Data powstania szkody	Miejsce powstania szkody: miejscowość:.....ulica:.....
Godzina powstania szkody	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 ..... km/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)

Polisa OC seria i numer..... wystawiona przez.....  
tel. .... tel. kom..... Pesel ..... Regon .....

**Kierujący pojazdem** w momencie zdarzenia (imię i nazwisko) .....

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

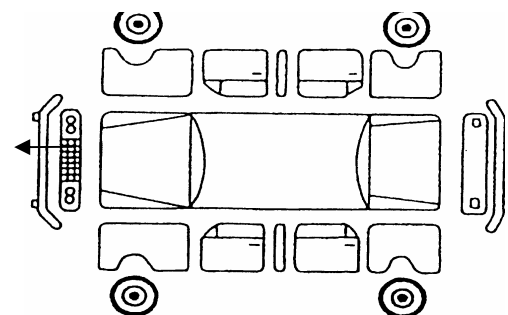
tel. .... tel. kom. ....

Rok urodzenia: ..... Pesel .....

Prawo jazdy nr ..... kategoria ..... wydane przez .....

dnia ..... ważne do dnia.....

**Dane o pojeździe poszkodowanego**

Rodzaj pojazdu	Marka	Typ i model	Rok produkcji
Rok złożenia (dotyczy składaków)	Numer rejestracyjny	Barwa nadwozia ..... <input type="checkbox"/> metalic <input type="checkbox"/> perła	Przebieg (km)
Numer nadwozia/podwozia		Numer silnika	Data ważności badania tech.
Pojemność silnika			
<p>Czy w kolizji (wypadku) zostały zdezaktywowane poduszki gazowe? .....</p> <p>Wymienić uszkodzone części pojazdu na skutek kolizji (wypadku):</p>		<p><b>Zaznaczyć uszkodzenie pojazdu poszkodowanego</b> (miejsce uszkodzone zaznaczyć x)</p> 	

**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 jest ustanowiona cesja? 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 pojazd jest w leasingu? Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>
Czy poszkodowany jest pierwszym właścicielem pojazdu? 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 pojazd został sprowadzony z zagranicy? Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>	Nazwa banku .....
Czy pojazd przed zgłoszoną szkodą miał nie naprawione uszkodzenia? Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>	Oddział w .....
	ul. ....
	Miejscowość: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> .....

**Dane o polisie ubezpieczeniowej poszkodowanego**

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

Okres odpowiedzialności od ..... do ..... Suma ubezpieczenia .....

Opłata składki: jednorazowa  ratalna  Nr pokwitowania opłaty składki .....

Ubezpieczenie wyposażenia dodatkowego Tak  Nie , Jeśli tak, jakie? .....

Suma ubezpieczenia .....

**Dane właściciela/pojazdu sprawcy**

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

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

tel. .... .tel. kom. .... Pesel ..... Regon .....

**Kierujący pojazdem sprawcy** w momencie zdarzenia (imię i nazwisko) .....

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

tel. .... tel. kom. ....

Rok urodzenia: ..... Pesel.....

Prawo jazdy nr ..... kategoria ..... wydane przez .....

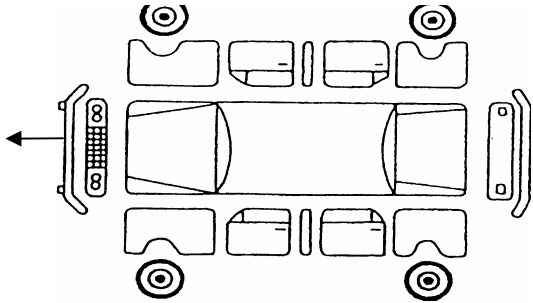
dnia ..... ważne do dnia.....

**Dane pojazdu sprawcy**

Marka pojazdu.....Typ i Model.....Barwa nadwozia.....  
nr rejestracyjny.....

**Prędkość pojazdu sprawcy:**.....

Polisa OC seria.....nr.....nazwa towarzystwa ubezpieczeniowego.....  
w miejscowości.....ważna od.....do.....

<p>Czy w kolizji (wypadku) zostały zdezaktywowane poduszki gazowe? .....</p> <p>Wymienić uszkodzone części pojazdu na skutek kolizji (wypadku):</p>	<p><b>Zaznaczyć uszkodzenie pojazdu poszkodowanego</b> (miejsce uszkodzone zaznaczyć x)</p> 
---	--

**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 .....  -  .....

**Warunki drogowe**

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

**Dokładny przebieg zdarzenia (prosimy podać przyczynę wypadku, sytuacja na drodze, prędkość pojazdów, zachowanie uczestników wypadku, kto spisał oświadczenia, kto wezwał policję, kto udzielił pierwszej pomocy, holowania, itp.)**

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

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

## Szkody poza pojazdem

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

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

## Zgłaszający (jeżeli nie jest to właściciel pojazdu)

Imię i nazwisko .....

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

tel. .... tel. kom. ....

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

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

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

## Oświadczenie właściciela 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 i nie ubiegam się o odszkodowanie w innym zakładzie ubezpieczeń lub innym Oddziale CONCORDIA POLSKA.
3. Jestem/nie jestem\* płatnikiem podatku VAT.
4. Po zakupie pojazdu dokonałem(am)/nie dokonałem(am)\* odliczenia podatku VAT naliczonego przy jego zakupie.
5. Wyrażam zgodę na wykonanie przez CP-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 przyjmującego oświadczenie .....

## Forma wypłaty odszkodowania

Przelewem na konto bankowe

Nazwa Banku ..... Oddział .....

Nr rachunku .....

Przekazem pocztowym

## Oświadczenie kierującego

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 przyjmującego oświadczenie .....

Zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. Nr 133 poz.883 z zmianami) informujemy, że Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez CONCORDIA POLSKA Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych 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)