

Zgłoszenie szkody w pojeździe AC  OC

Numer szkody \_\_\_\_\_

WYPEŁNIĆ GRANATOWYM LUB CZARNYM DŁUGOPISEM, DRUKOWANYMI LITERAMI, ODPOWIEDNIE POLA WYBORU OZNACZYĆ ZNAKIEM „X”

**I. DATA I MIEJSCE SZKODY**

Data \_\_\_\_\_ Godzina \_\_\_\_ min. \_\_\_\_ **Miejsce szkody** Kraj \_\_\_\_\_

Miejscowość \_\_\_\_\_ Ulica \_\_\_\_\_ Droga nr \_\_\_\_\_ km \_\_\_\_\_

**2. DOWÓD UBEZPIECZENIA**

Polisa AC nr \_\_\_\_\_ Nazwa i adres zakładu ubezpieczeń \_\_\_\_\_

Polisa OC nr \_\_\_\_\_ Nazwa i adres zakładu ubezpieczeń \_\_\_\_\_

**3. WŁAŚCICIEL POJAZDU**

Imię i nazwisko / Nazwa firmy \_\_\_\_\_ REGON / PESEL \_\_\_\_\_

Adres korespondencyjny z kodem pocztowym \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_ NIP \_\_\_\_\_

**4. UŻYTKOWNIK POJAZDU**

Imię i nazwisko / Nazwa firmy \_\_\_\_\_ REGON / PESEL \_\_\_\_\_

Adres korespondencyjny z kodem pocztowym \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_ NIP \_\_\_\_\_

**5. KIERUJĄCY POJAZDEM**

Imię i nazwisko / Nazwa firmy \_\_\_\_\_ PESEL \_\_\_\_\_

Adres korespondencyjny z kodem pocztowym \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_

**6. DANE POJAZDU**

Marka \_\_\_\_\_ Typ / Model \_\_\_\_\_ Rok produkcji / złożenia \_\_\_\_\_ Barwa nadwozia \_\_\_\_\_

Numer rejestracyjny \_\_\_\_\_ Numer nadwozia / podwozia \_\_\_\_\_

Czy pojazd posiada uszkodzenia niezwiązane ze zgłaszaną szkodą? Nie  Tak  Jeśli tak, jakie \_\_\_\_\_

Czy pojazd jest przedmiotem zastawu? Nie  Tak  Jeśli tak, podać nazwę i adres \_\_\_\_\_

Czy jest ustanowiona cesja? Nie  Tak  Jeśli tak, podać nazwę i adres \_\_\_\_\_

Czy pojazd jest przedmiotem leasingu? Nie  Tak  Jeśli tak, podać nazwę i adres \_\_\_\_\_

Czy pojazd był holowany? Nie  Tak  Jeśli tak, przez kogo? \_\_\_\_\_

Miejsce postoju pojazdu do oględzin \_\_\_\_\_

Adres \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_

**7. NUMER RACHUNKU BANKOWEGO WŁAŚCICIELA POJAZDU**

Posiadacz rachunku \_\_\_\_\_

Numer rachunku \_\_\_\_\_

**8. SZCZEGÓŁOWY OPIS ZDARZENIA**

Sytuacja na drodze, okoliczności i przyczyna zdarzenia, warunki pogodowe itp. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Prędkość pojazdu osoby zgłaszającej szkodę \_\_\_\_\_

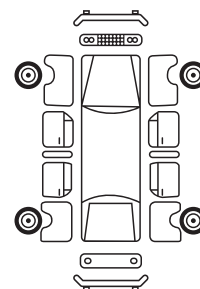
Prędkość pojazdu drugiego uczestnika \_\_\_\_\_

**9. SZKIC SYTUACYJNY MIEJSCA ZDARZENIA**

Dokładny szkic położenia pojazdów w chwili kolizji / wypadku z uwzględnieniem mających zastosowanie w miejscu zdarzenia, znaków drogowych (poziomych, pionowych, sygnalizacji świetlnej), wskazać ruch pojazdów w chwili zdarzenia (strzałkami).

**10. USZKODZENIA POJAZDU ZWIĄZANE ZE SZKODĄ**

Opis uszkodzeń \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_



**DANE DOTYCZĄCE DRUGIEGO UCZESTNIKA ZDARZENIA**

**11. WŁAŚCICIEL POJAZDU**

Imię i nazwisko / Nazwa firmy \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_  
 Adres korespondencyjny \_\_\_\_\_  
 z kodem pocztowym \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_

**12. KIERUJĄCY POJAZDEM**

Imię i nazwisko \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_  
 Adres korespondencyjny \_\_\_\_\_  
 z kodem pocztowym \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_

**13. DANE POJAZDU**

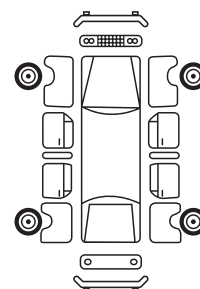
Numer rejestracyjny \_\_\_\_\_ Marka \_\_\_\_\_ Typ / Model \_\_\_\_\_ Barwa nadwozia \_\_\_\_\_

**14. DOWÓD UBEZPIECZENIA**

Polisa OC nr \_\_\_\_\_ Nazwa i adres zakładu ubezpieczeń \_\_\_\_\_

**15. USZKODZENIA POJAZDU ZWIĄZANE ZE SZKODĄ**

Opis uszkodzeń \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_



**16. POZOSTAŁE INFORMACJE O ZDARZENIU**

Czy zdarzenie zgłoszono na Policji? Nie  Tak  Nazwa jednostki i adres \_\_\_\_\_

Szkody rzeczowe poza pojazdami? Nie  Tak  Jakież? \_\_\_\_\_

Osoby ranne? Nie  Tak  Nazwisko i adres \_\_\_\_\_

Ile pojazdów brało udział w zdarzeniu? \_\_\_\_\_

Czy byli świadkowie zdarzenia? Nie  Tak  Nazwisko i adres \_\_\_\_\_

**17. OŚWIADCZENIA WŁAŚCICIELA POJAZDU POSZKODOWANEGO**

Oświadczam, że z tytułu w/w szkody w samochodzie nie otrzymałem(-am) odszkodowania z innego Zakładu Ubezpieczeń, lub od sprawcy szkody jak również nie czynię starań, aby takie odszkodowanie uzyskać.

– Oświadczam, iż jestem/nie jestem (niepotrzebne skreślić) podatnikiem podatku VAT. \*

– Oświadczam, iż dokonałem / nie dokonałem (niepotrzebne skreślić) odliczenia podatku VAT naliczonego przy zakupie pojazdu. \*

– Oświadczam, iż odliczenia podatku VAT dokonałem w całości / części (niepotrzebne skreślić) w kwocie \_\_\_\_\_ \*

– Oświadczam, że pojazd został / nie został (niepotrzebne skreślić) użyty za moją wiedzą i zgodą.

– Oświadczam, że zostałem uprzedzony o warunkach i skutkach wypłaty z polisy AC. Bez względu na przyczynę uszkodzenia pojazdu każda wypłata z polisy AC powoduje utratę zniżki lub zwwyżkę składki na następny okres ubezpieczenia, zmniejszenie sumy ubezpieczenia o kwotę wypłaconego odszkodowania aż do jej wyczerpania (po opłaceniu dodatkowej składki suma ubezpieczenia nie ulega redukcji).

– Gdyby dochodzenie prowadzone przez uprawnione organa ujawniło okoliczności wyłączające odpowiedzialność Compensa TU S.A. Vienna Insurance Group za przedmiotową szkodę lub wypłacone odszkodowanie przewyższało rozmiar szkody objętej ubezpieczeniem, zobowiązuję się zwrócić Compensa TU S.A. Vienna Insurance Group wypłacone odszkodowanie odpowiednio w całości lub w części.

\* wypełniają tylko płatnicy podatku VAT

**Deklaracja co do sposobu rozliczenia szkody**

Wypłata na podstawie faktur  Wypłata na podstawie wyceny kosztów naprawy  Określę później

**Cesja odszkodowania w zakresie kosztów naprawy pojazdu na zakład naprawczy**

Ja niżej podpisany ceduję należne odszkodowanie z tytułu niniejszej szkody komunikacyjnej w zakresie kosztów naprawy pojazdu na rzecz:

Numer rachunku bankowego: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ podpis właściciela pojazdu

\_\_\_\_\_ podpis współwłaściciela pojazdu

\_\_\_\_\_ stwierdzający autentyczność podpisu

**18. OŚWIADCZENIE KIERUJĄCEGO POJAZDEM**

Oświadczam, że w chwili zaistnienia szkody, kierując w/w pojazdem nie znajdowałem(-am) się w stanie nietrzeźwości ani pod wpływem alkoholu, narkotyków lub innych środków odurzających.

\_\_\_\_\_ podpis kierującego pojazdem

**19. ZGŁASZAJĄCY SZKODĘ**

Imię i nazwisko \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_

Zgodnie z art. 23.1.1) ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2002 r. Nr 101 poz. 926 z późn. zm.) wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group moich danych osobowych, które zostały podane przeze mnie w niniejszym zgłoszeniu szkody w pojeździe w związku z realizacją umowy ubezpieczenia.

data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ podpis

**20. OŚWIADCZENIE W SPRAWIE PRZEKAZYWANIA DANYCH OSOBOWYCH PROFESJONALNYM PODMIOTOM, KTÓRE ZAJMUJĄ SIĘ LIKWIDACJĄ SZKÓD**

W związku z tym, że likwidacja szkody wymaga współpracy Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group (Compensa) z innymi profesjonalnymi podmiotami, zgodnie z art. 23.1.1) ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2002 r. Nr 101 poz. 926 z późn. zm.) wyrażam zgodę na przekazywanie przez Compensa moich danych osobowych, takich jak: imię i nazwisko, PESEL, adres korespondencyjny z kodem pocztowym, numer telefonu, adres e-mail, numer rachunku bankowego właściciela pojazdu, niezbędnych w procesie likwidacji szkody, innym profesjonalnym podmiotom prawa polskiego, którym Compensa zleca czynności ubezpieczeniowe w postaci usług w zakresie likwidacji szkód.

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ czytelny podpis osoby wyrażającej zgodę:

**Informacje od Administratora Danych Osobowych**

Zgodnie z art. 24.1. ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych, informuję, że:

- 1) Administratorem Pana/Pani danych osobowych jest Compensa TU S.A. Vienna Insurance Group z siedzibą w Warszawie, 02-342 Warszawa, Al. Jerozolimskie 162,
- 2) ma Pan/Pani prawo wglądu do swoich danych osobowych oraz prawo do ich poprawiania,
- 3) Pana/Pani dane osobowe jako poszkodowanego mogą być wykorzystywane w celu wywiązania się przez Compensa TU S.A. Vienna Insurance Group z umowy ubezpieczenia,
- 4) Pana/Pani dane mogą być udostępniane podmiotom uprawnionym do tego na podstawie postanowień ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o działalności ubezpieczeniowej (Dz.U. z 2010 r., Nr 11, poz. 66, z późn. zm.),
- 5) Pana/Pani dane osobowe mogą być przekazywane lub udostępniane podmiotom uprawnionym do tego na podstawie przepisów prawa, a także, jeżeli wyraził Pan/wyraziła Pani na to zgodę, podmiotom (nazwy i adresy podmiotów są umieszczone na stronie internetowej www.compensa.pl), z którymi Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group współpracuje w ramach wykonywanej działalności ubezpieczeniowej.