

Pieczęć jednostki organizacyjnej

InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.
Vienna Insurance Group

InterRisk
VIENNA INSURANCE GROUP

ZAWIADOMIENIE o szkodzie z ubezpieczenia OC POSIADACZA POJAZDU MECHANICZNEGO

Nr zgłoszenia szkody:

Nr szkody:

Data zdarzenia - - Godzina - Miejsce

WŁAŚCICIEL POJAZDU

PESEL/REGON

Imię, nazwisko (nazwa firmy)

Adres

Nr telefonu:

UŻYTKOWNIK POJAZDU

PESEL/REGON

Imię, nazwisko (nazwa firmy)

Adres

Nr telefonu:

Podstawa użytkowania pojazdu

umowa leasingu, umowa najmu, umowa przewłaszczenia na bank, inne

KIERUJĄCY POJAZDEM

PESEL

Imię, nazwisko rok urodzenia

Adres nr telefonu

Prawo jazdy: nr kategoria rok wydania ważne do

Świadectwo kwalifikacji: nr rok wydania ważne do

Kierujący jest:

(właścicielem pojazdu, współwłaścicielem, pracownikiem właściciela lub użytkownika, inne - wymienić)

POJAZD (przedmiot szkody)

Rodzaj pojazdu Marka, model, typ

Nr rejestracyjny nr nadwozia (VIN)

Nr silnika Rok produkcji..... Kolor nadwozia

Nr dowodu rejestracyjnego Badania techniczne ważne do

Przebieg (km) Pojemność silnika (cm³) Data zakupu

Nr polisy ubezpieczenia OC wydana przez

Nazwa zakładu ubezpieczeń (dotyczy ubezpieczenia AC)

Nr polisy ubezpieczenia AC suma ubezpieczenia (zł)

Przeznaczenie pojazdu

(użytek własny, transport zarobkowy, działalność gospodarcza, inne - opisać)

WARUNKI RUCHU (w miejscu zdarzenia)

Rodzaj nawierzchni drogi..... Stan nawierzchni..... Nasilenie ruchu

Dopuszczalna prędkość..... Warunki pogodowe

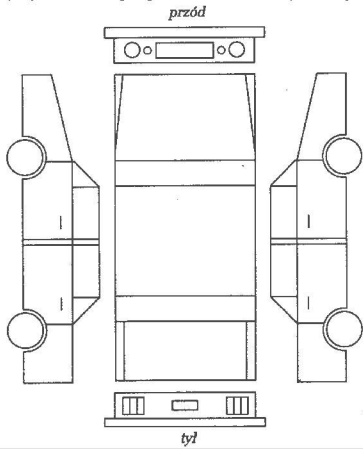
Sytuacja w ruchu (skrzyżowanie, droga prosta, zakręt, znaki i sygnały drogowe, wyprzedzanie, omijanie, wymijanie, jazda za innym pojazdem itp)

Inne uwagi dotyczące warunków ruchu

DRUGI UCZESTNIK ZDARZENIA (sprawca szkody)

Imię, nazwisko kierującego , Nr telefonu
Adres , Nr i kat. prawa jazdy
Rodzaj pojazdu Marka Numer rejestracyjny właśc. poj
Polisa ubezpieczenia OC nr wydana przez

Prosimy o zaznaczenie znakiem X uszkodzonych części pojazdu drugiego uczestnika (sprawcy)



Opis uszkodzeń pojazdu drugiego uczestnika (sprawcy)

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

Zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. Nr 133 póź. 883 z późn. zm.) informujemy, że Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez InterRisk S.A. Vienna Insurance Group z siedzibą 00-668 Warszawa, ul Noakowskiego 22 w celu i zakresie realizacji procesu likwidacji szkody. Ma Pani/Pan prawo wglądu do swoich danych osobowych i ich poprawiania.

OŚWIADCZENIE POSZKODOWANEGO

Oświadczam, że:

1. Z tytułu zaistniałej szkody nie otrzymałem(am) odszkodowania z innego zakładu ubezpieczeń, jak również nie czynię starań, aby takie odszkodowanie uzyskać.
2. Jestem nie jestem płatnikiem podatku VAT.
3. Pojazd stanowi środek trwały firmy: Tak Nie.
4. Przy zakupie pojazdu dokonano* /nie dokonano/ odliczenia podatku VAT naliczanego przy jego zakupie.
5. W przypadku ustalenia innych okoliczności wypadku niż, te które podałem(am) w zgłoszeniu poniosę pełne koszty związane z przeprowadzeniem postępowania dowodowego i likwidacji szkody.
6. Odszkodowanie należy przekazać
(nazwa banku, nr konta lub inny sposób wypłaty — opisać jaki)

Data Podpis właściciela pojazdu

OŚWIADCZENIE KIERUJĄCEGO POJAZDEM

Oświadczam, że w chwili wypadku nie znajdowałem się pod wpływem alkoholu lub podobnie działających innych środków odurzających. Oświadczam, że w przypadku ustalenia innych okoliczności zdarzenia niż te, które podałem w niniejszym zawiadomieniu, skutkujące odmową wypłaty odszkodowania, poniosę pełne koszty postępowania dowodowego i likwidacji szkody.

Data Podpis kierującego.....

OŚWIADCZENIE ZGŁASZAJĄCEGO SZKODĘ

Oświadczam, że w przypadku ustalenia innych okoliczności zdarzenia niż te, które podałem w niniejszym zawiadomieniu, skutkujące odmową wypłaty odszkodowania, poniosę pełne koszty postępowania dowodowego i likwidacji szkody.

Data Podpis zgłaszającego szkodę
(imię i nazwisko, nr dowodu osobistego - jeżeli zgłaszający nie jest właścicielem pojazdu)

ZAŁĄCZNIKI:

.....
.....

Zawiadomienie wraz z załącznikami przyjąłem
.....
(miejsce, data)
.....
(imię, nazwisko, podpis pracownika InterRisk S.A. Vienna Insurance Group)

Powyższych informacji udzieliłem zgodnie z prawdą i według najlepszej wiedzy
.....
(miejsce, data)
.....
(imię, nazwisko, podpis zgłaszającego szkodę)

Oświadczenie kierującego o uprawnieniach i trzeźwości

Dotyczy zgłoszenia/szkody nr

1. Oświadczam, że w chwili kolizji/wypadku z dnia
w miejscowości byłem/-am kierowcą pojazdu marki
..... nr rej

2. Posiadam uprawnienia do kierowania pojazdem będącym przedmiotem szkody.

Posiadane kategorie uprawnień:

A1 A B1 B C1 C D1 D B+E C+E D+E T

Data wydania prawa jazdy

Data ważności prawa jazdy

Numer prawa jazdy

Kraj wydania prawa jazdy

3. Oświadczam, że w chwili kolizji / wypadku NIE BYŁEM/-AM BYŁEM/-AM , w stanie po spożyciu alkoholu lub w stanie nietrzeźwości lub po użyciu środków odurzających lub substancji psychotropowych lub substancji zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii.

Oświadczam, że niniejsze oświadczenie złożyłem zgodnie z prawdą.

Oświadczam również, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Nivette Fleet Management sp. z o.o. "NFM", ul. Lotnicza 3/5, 04-192 Warszawa w celu prawidłowego przeprowadzenia procedury likwidacji szkody.

Zostałem poinformowany o tym, że moja zgoda jest konieczna do prawidłowego przeprowadzenia procedury likwidacji szkody oraz o tym, że szczegółowe informacje w zakresie przetwarzania danych przez NFM są dostępne po adresem www.nfm.com.pl/rodo.

.....
(miejsce i data)

.....
(imię i nazwisko oraz podpis osoby składającej oświadczenie)