

Nr polisy: Nr szkody: Uczestnik zdarzenia:
Dotyczy: szkody komunikacyjnej z dnia z polisy numer wystawionej dla pojazdu o nr rej.

PROTOKÓŁ IDENTYFIKACJI ZDARZENIA SZKODY WYPADKOWEJ

Niniejszy dokument składa się z dwóch części. Część pierwszą wypełnia lub weryfikuje rzeczoznawca w trakcie oględzin pojazdu.

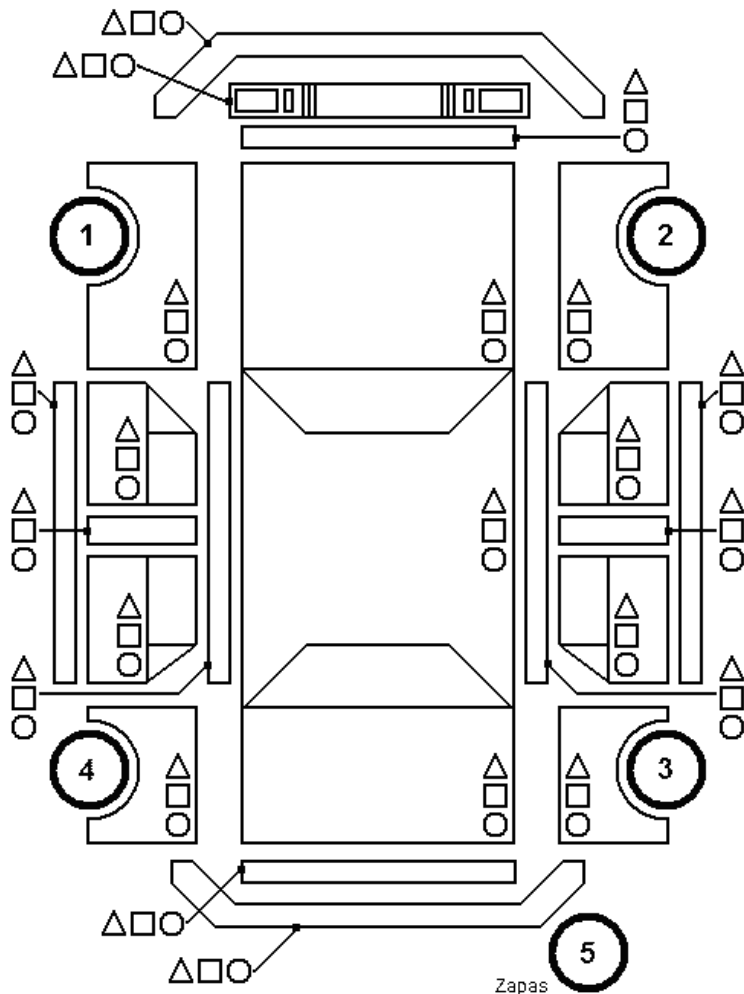
Część drugą wypełnia właściciel pojazdu. Jeżeli właściciel nie jest obecny podczas oględzin pojazdu, protokół powinna wypełnić w jego imieniu osoba upoważniona. W takiej sytuacji niezbędne jest dostarczenie do Link4 pisemnego upoważnienia podpisanego przez właściciela/-li pojazdu.

Część pierwsza protokołu - wypełnia rzeczoznawca

Jeśli stwierdzono niezgodność danych należy wprowadzić poprawne dane.

Dane dotyczące uszkodzonego pojazdu.

Marka: [].....
Model: [].....
Nr rejestracyjny: [].....
Nr VIN: [].....
Rok produkcji: [].....
Data ważności badań technicznych:..... [].....
Pochodzenie pojazdu (import/kraj):..... [].....
Liczba poprzednich właścicieli:..... [].....
Bazowa wartość pojazdu:..... [].....



Prosimy o odznaczenie krzyżykiem w razie stwierdzenia:

- △ - Ogniska korozji
- - Poprzednich napraw
- - Uszkodzeń niezwiązanych ze zdarzeniem

Prosimy wpisać maksymalną stwierdzoną grubość powłoki lakierniczej każdego elementu.

Poniżej prosimy podać wysokość bieznika:

1.
2.
3.
4.
5.

.....
(czytelny podpis rzeczoznawcy/pieczęć rzeczoznawcy/data)

Część druga protokołu - wypełnia właściciel (osoba reprezentująca właściciela)

Uzupełnić, jeżeli dokument wypełnia osoba upoważniona:

Imię i nazwisko upoważnionego:

Adres upoważnionego (ulica, nr domu/mieszkania, kod pocztowy, miejscowość):

Telefon kontaktowy:

Jeśli poniższe dane są nieprawidłowe, należy wprowadzić właściwe.

DANE WŁAŚCICIELA POJAZDU

DANE KIERUJĄCEGO W DNIU ZDARZENIA

Imię:

Imię:

Nazwisko:

Nazwisko:

ADRES KORESPONDENCYJNY:

ADRES KORESPONDENCYJNY:

Kod pocztowy:

Kod pocztowy:

Miejscowość:

Miejscowość:

Ulica:

Ulica:

Nr domu:

Nr domu:

Nr mieszkania:

Nr mieszkania/lokalu:

PESEL:

PESEL:

DANE DOTYCZĄCE ZDARZENIA:

Data i godzina szkody:

Miejscowość/ulica zaistnienia szkody:

Czy interweniowała Policja?

Adres powiadomionej jednostki Policji:

Czy KIERUJĄCY został ukarany mandatem karnym?

Czy był pod wpływem alkoholu, narkotyków lub innych środków odurzających?

Dane szczegółowe dotyczące okoliczności zdarzenia.

Czy w zdarzeniu jakkolwiek osoba doznała obrażeń ciała? Jeśli tak, proszę podać dane poszkodowanych:

Lp.	Imię i Nazwisko	Adres: ulica, nr domu, nr mieszkania, kod, miejscowość	Numer telefonu kontaktowego
1.			
2.			
3.			

Czy przed zaistnieniem szkody nr pojazd posiadał jakiegokolwiek nienaprawione uszkodzenia?

Nie posiadał Tak, proszę wymienić jakie:

Czy powstały szkody poza pojazdem?

Przewożony ładunek:	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	Aksesoria / biżuteria osobista:	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Odzież:	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	Zabudowania:	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie

Inne, proszę wymienić:

Podpis właściciela/upoważnionego:

Poniżej proszę szczegółowo opisać miejsce i okoliczności (miejscowość, ulica/skrzyżowanie, nr posesji, kierunek jazdy - od miejscowości/ulicy w kierunku miejscowości/ulicy).

.....

.....

.....

Poniżej proszę określić układ dróg, nanieść kierunek poruszania się pojazdów, usytuowanie w chwili zdarzenia, znaki drogowe (poziome i pionowe, sygnalizacja świetlna), nazwy ulic.

bezpośrednio przed zdarzeniem

w trakcie zdarzenia

Szacowana prędkość pojazdu podczas zdarzenia:km/h

Czy którykolwiek z uczestników zdarzenia naruszył zasady ruchu drogowego lub/i nie zastosował się do znaków drogowych? Jeśli tak, proszę opisać, w jaki sposób?

.....

.....

.....

Czy warunki atmosferyczne lub/i drogowe mogły mieć wpływ na okoliczności i przebieg zdarzenia?

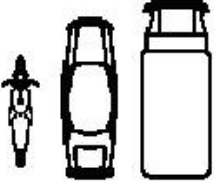
Jeśli tak, proszę opisać, w jaki sposób:


.....

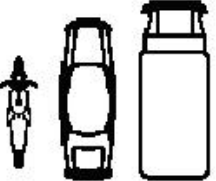
.....

.....

Proszę wskazać miejsce zetknięcia się pojazdów w chwili zdarzenia (za pomocą strzałek) oraz wymienić i opisać, które części uległy uszkodzeniu (np. przedni zderzak z prawej strony otarcie, przedni prawy reflektor oraz kierunkowskaz – rozbity, przedni prawy błotnik oraz przednie prawe drzwi wgniezione i zarysowane, uszkodzone zawieszenie przodu pojazdu strona prawa).

Pojazd uszkodowany	
--------------------	--	-------

Pojazd sprawny	
----------------	--	-------

Pojazd uczestnika nr 2	
------------------------	--	-------

Podpis właściciela/upoważnionego:

OŚWIADCZENIA ZWIĄZANE ZE SZKODĄ NR

Pan/Pani
(imię i nazwisko)

Zamieszkały(a)
(adres: ulica, nr domu, nr mieszkania, kod pocztowy, miejscowość)

Oświadczam, że:

Dane niezbędne do wypłaty odszkodowania.

- Właściciel pojazdu jest podatnikiem podatku VAT? Tak Nie
- Pojazd jest w środkach trwałych firmy? Tak Nie
- Po zakupie pojazdu dokonano odliczenia podatku VAT naliczonego przy jego zakupie? Tak Nie
- Pojazd używany jest dla potrzeb własnych (prywatnych) Tak Nie
- Pojazd wykorzystywany jest w zakresie prowadzonej działalności gospodarczej? Tak Nie

Forma odbioru odszkodowania.

- Przelew na wskazany poniżej nr rachunku Tak
- Odbiór odszkodowania w banku Pekao S.A. Tak
- Upoważnienie warsztatu do odbioru odszkodowania Tak

Nr rachunku bankowego WŁAŚCICIELA pojazdu lub osoby uprawnionej do odbioru odszkodowania: _____

Imię i nazwisko właściciela wskazanego rachunku:

UWAGA!!! W przypadku współwłasności pojazdu prosimy o podanie poniżej danych innych właścicieli.

	<u>Współwłaściciel 1</u>	<u>Współwłaściciel 2</u>
Imię i Nazwisko:
Adres z kodem pocztowym:
Tel. kontaktowy z kierunkowym:	(.....).....; (.....).....	(.....).....; (.....).....

Oświadczam, że osoba, która kierowała pojazdem w dniu zdarzenia użytkowała pojazd za zgodą i wiedzą właściciela. Tak Nie

Oświadczam, że z tytułu zgłaszanej szkody nie otrzymałam/otrzymałem odszkodowania z innego zakładu ubezpieczeń, jak również nie czynię starań, aby takie odszkodowanie uzyskać. Tak Nie

Oświadczam, że gdyby dochodzenie prowadzone przez Link4 TU S.A. wykazało, iż zachodzą okoliczności wyłączające odpowiedzialność Ubezpieczyciela za przedmiotową szkodę lub wpływające na ustalenie rozmiarów szkody, zobowiązuję się do zwrotu nienależnego odszkodowania w terminie wskazanym przez Link4 TU SA. Tak Nie

Oświadczam, iż według mojej wiedzy pozostali współwłaściciele oświadczyli, iż nie zamierzają dochodzić wspólnie ze mną roszczeń odszkodowawczych poprzez żądanie wypłaty części należnego odszkodowania oraz, że nie sprzeciwiają się samodzielnemu dochodzeniu przeze mnie roszczeń z tego tytułu. Tak Nie

Jednocześnie oświadczam, że w razie roszczeń pozostałych współwłaścicieli, co do części przyznanego odszkodowania zobowiązuję się roszczenia te spełnić odpowiednio do części własności przysługujących poszczególnym współwłaścicielom poprzez wypłacenie im odpowiedniej części z otrzymanego od Link4 TU S.A. odszkodowania. Tak Nie

Wszystkie powyższe informacje podałem/podałam zgodnie z prawdą i najlepszą wiedzą. Równocześnie akceptuję i przyjmuję do wiadomości, że niniejszy Protokół Identyfikacji Zdarzenia wywiera skutki prawne dla Link4, jakie związane są ze zgłoszeniem szkody zgodnie z ustawą z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. z dnia 16 lipca 2003 r.) oraz Ogólnymi Warunkami Umowy AC/Kr, na jakich zawarto umowę ubezpieczenia. Tak Nie

Podpis składającego oświadczenie/data:

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)