

ZGŁOSZENIE SZKODY W POJEŹDZIE

pieczęć jednostki TUV „TUV”

z obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych

NR SZKODY / /

*niepotrzebne skreślić

WYPEŁNIA OSOBA ZGŁASZAJĄCA SZKODĘ

Nazwisko i imię osoby zgłaszającej Data godzina zgłoszenia szkody - - :
Dzień, miesiąc, rok godzina miejscowość

Symbol i numer polisy, z której zgłaszana jest szkoda OC

Suma gwarancyjna

Data i godzina zdarzenia - - :
Dzień, miesiąc, rok godzina miejscowość

Poszkodowany (Właściciel pojazdu)

Nazwisko i imię / Nazwa Adres zamieszkania / Siedziba

ulica, nr domu, nr mieszkania

 -
Kod pocztowy miejscowośćDzielnica /Gmina PESEL/REGON NIP URZĄD SKARBOWY Nr telefonu

Właściciel pojazdu sprawcy

Nazwisko i imię / Nazwa Adres zamieszkania / Siedziba

ulica, nr domu, nr mieszkania

 -
Kod pocztowy miejscowośćDzielnica /Gmina PESEL/REGON NIP Nr członkowski ZWC Nr telefonu

Kierujący pojazdem poszkodowanego

Nazwisko i imię Adres zam.

ulica, nr domu, nr mieszkania

PESEL/REGON NIP -
Kod pocztowy miejscowośćGmina Nr tel.

Kierujący pojazdem sprawcy

Nazwisko i imię Adres zam.

ulica, nr domu, nr mieszkania

PESEL/REGON NIP -
Kod pocztowy miejscowośćGmina Nr tel. Wiek sprawcy

Prawo jazdy kierującego pojazdem poszkodowanego

Prawo jazdy nr Kategoria

Wydane przez w dniu

Prawo jazdy sprawcy

Prawo jazdy nr Kategoria

Wydane przez w dniu

Pojazd poszkodowanego	Pojazd sprawcy
Numer rejestracyjny	Numer rejestracyjny
Pojemność silnika	Marka, typ, model
Marka, typ, model	Marka, typ, model
Numer nadwozia	Kolor nadwozia
Przebieg w km	Czy sprawca w chwili zdarzenia był w stanie po użyciu alkoholu, środków odurzających TAK / NIE /NIE WIEM*
Rok produkcji	
Data ważności badania technicznego	
Przeznaczenie	

Polisa OC poszkodowanego	
Symbol i numer polisy	Nazwa zakładu ubezpieczeń
Okres ubezpieczenia	

Polisa AC poszkodowanego	
Symbol i numer polisy	Nazwa zakładu ubezpieczeń
Okres ubezpieczenia	Suma ubezpieczenia

Świadkowie zdarzenia	
1. Nazwisko i imię	2. Nazwisko i imię
Adres zamieszkania	Adres zamieszkania
<i>ulica, nr domu, nr mieszkania</i>	<i>ulica, nr domu, nr mieszkania</i>
Miejscowość	Miejscowość
tel.	tel.

Powiadomienie Policji	
Czy na miejscu interweniowała Policja ? TAK / NIE *	
Kto powiadomił Policję ?	Data powiadomienia godz.
Nazwa i adres jednostki policji:	
W jaki sposób ukarano kierowcę ?	

Zaistniałe zdarzenie zgłoszono następującym organom	
1. Nazwa	2. Nazwa
Adres / Siedziba	Adres / Siedziba
Miejscowość	Miejscowość

Pozostali uczestnicy zdarzenia	
1. Nazwisko i imię	1. Nazwisko i imię
Adres zamieszkania	Adres zamieszkania
<i>ulica, nr domu, nr mieszkania</i>	<i>ulica, nr domu, nr mieszkania</i>
Miejscowość	Miejscowość

Przyczyna powstania szkody	
Przyczyna powstania szkody	

Warunki drogowe	
Rodzaj nawierzchni: asfaltowa, betonowa, żwirowa, inna * * <i>wymienić jaka</i>	Nasilenie ruchu: duże, średnie, małe * Widoczność: dobra, ograniczona * Warunki pogodowe: deszcz, śnieg, mgła, inne
Stan nawierzchni: sucha, mokra, oblodzona, inna * <i>wymienić jaka</i>	<i>wymienić jaka</i>
	Pora: świt, dzień, zmierzch, noc *

Miejsce zdarzenia	
Teren zabudowany TAK / NIE *	Dopuszczalna prędkość km/h
Miejscowość	Ulica / skrzyżowanie / rondo
Najbliższa miejscowość w terenie niezabudowanym	<i>podać nazwę</i> odległość w km
Trasa	<i>nazwa</i> <i>skąd / dokąd</i>

WYPEŁNIA KIERUJĄCY POJAZDEM POSZKODOWANEGO**Oświadczenie kierującego pojazdem poszkodowanego**

Oświadczam, że w chwili zaistnienia zgłoszonego zdarzenia byłem / nie byłem * w stanie po użyciu alkoholu, leków odurzających, narkotyków albo innych środków psychotropowych.

.....
Miejscowość, data

.....
Imię, nazwisko i podpis kierującego
pojazdem poszkodowanego

Własnoręczność podpisu stwierdzam na podstawie
wymienić dokument tożsamości

Seria Numer Wydany przez w dniu

.....
Miejscowość, data

.....
Imię, nazwisko i podpis pracownika TUV „TUV”

Oświadczenie poszkodowanego o sposobie rozliczenia szkody

W związku z powyższym zgłoszeniem szkody komunikacyjnej, składam wniosek o dokonanie jej rozliczenia według niżej określonego sposobu:

- Według przedłożonych faktur za dokonaną naprawę po jej dokonaniu (uprzednim przedstawieniu kosztorysu naprawy pojazdu) i okazaniu pojazdu po naprawie w celu weryfikacji zakresu naprawy.
- Według wyliczenia sporządzonego przez T.U.W „TUV”.
- Na dzień dzisiejszy nie jestem w stanie określić sposobu rozliczenia.

Informację w formie pisemnej o sposobie rozliczenia zobowiązuję się dostarczyć w terminie dni do Towarzystwa Ubezpieczeń Wzajemnych „TUV”.

.....
miejscowość, data, podpis

WYPEŁNIA TUV „TUV”**Wprowadzenie danych do systemu**

.....
Miejscowość, data

.....
Imię, nazwisko, stanowisko służbowe oraz podpis pracownika TUV „TUV” wprowadzającego do systemu zgłoszenie szkody