

ZGŁOSZENIE SZKODY KOMUNIKACYJNEJ

Rodzaj ubezpieczenia ☐ AC ☐ OC

Nr polisy

Numer szkody

I. POSZKODOWANY (POSIADACZ USZKODZONEGO POJAZDU - PEŁNA NAZWA FIRMY/IMIĘ I NAZWISKO)

.....					
.....					
Adres	Ulica	Nr domu	Nr lokalu	Kod	Miejscowość
PESEL/NIP		Telefon		Adres e-mail	

II. KIERUJĄCY POJAZDEM (JEŻELI BYŁ INNY NIŻ POSIADACZ POJAZDU)

.....					
.....					
Adres	Ulica	Nr domu	Nr lokalu	Kod	Miejscowość
PESEL/NIP		Telefon		Adres e-mail	
Czy kierujący posiadał uprawnienia do kierowania pojazdem?				Posiadane przez kierującego kategorie prawa jazdy	
☐ Tak ☐ Nie					

III. DANE POJAZDU, KTÓRY ULEGŁ SZKODZIE

Marka i model	Rodzaj nadwozia	Numer rejestracyjny	Przebieg pojazdu	Rok produkcji
Czy pojazd był holowany? ☐ HCA ☐ Tak ☐ Nie	Trasa holowania (skąd - dokąd)		Data holowania (DD:MM:RRRR)	
Pojazd jest przedmiotem ☐ Kredytu ☐ Współwłasności ☐ Leasingu ☐ Inne	Pełna nazwa firmy/Imię i nazwisko (bank, firma leasingowa, współwłaściciel)			
Przeznaczenie pojazdu ☐ Prywatny ☐ Firmowy	Czy firma ma możliwość odliczenia podatku VAT od kosztów naprawy? ☐ Tak ☐ Nie ☐ VAT 50%			
Czy przed zgłaszaniem szkody pojazd miał nienaprawione lub naprawione uszkodzenia - jakie? ☐ Tak ☐ Nie				

IV. DATA I MIEJSCE WYSTĄPIENIA SZKODY

Data i godzina wystąpienia (DD:MM:RRRR GG:MM)
.....
Miejscowość, ulica, skrzyżowanie ulic lub odcinek drogi pomiędzy miejscowościami
.....

V. WYKAZ ELEMENTÓW USZKODZONYCH (SKRADZIONYCH) W POJEŹDZIE POSZKODOWANEGO

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

VI. DRUGI UCZESTNIK ZDARZENIA (POSIADACZ USZKODZONEGO POJAZDU. PEŁNA NAZWA FIRMY / IMIĘ I NAZWISKO)

.....					
.....					
Adres	Ulica	Nr domu	Nr lokalu	Kod	Miejscowość
PESEL/NIP		Telefon		Adres e-mail	

VII. KIERUJĄCY DRUGIM POJAZDEM (JEŻELI BYŁ INNY NIŻ POSIADACZ POJAZDU)

.....					
.....					
Adres	Ulica	Nr domu	Nr lokalu	Kod	Miejscowość
PESEL/NIP		Telefon		Adres e-mail	
Czy kierujący znajdował się w stanie po spożyciu alkoholu lub podobnie działających środków? ☐ Tak ☐ Nie ☐ Nie wiem					

VIII. DANE DRUGIEGO POJAZDU UCZESTNICZĄCEGO

Marka i model	Rodzaj nadwozia	Numer rejestracyjny
Pojazd ubezpieczony w zakresie OC (nazwa Towarzystwa i numer polisy)		

Ile pojazdów uczestniczyło w zdarzeniu?			
Czy w zdarzeniu uszkodzone zostało mienie znajdujące się poza pojazdami?	☐ Tak	☐ Nie	Jakie to było mienie (np. słup, ogrodzenie, itp.) i do kogo należało?
Czy w zdarzeniu uszkodzone zostało mienie znajdujące się w pojeździe?	☐ Tak	☐ Nie	Jakie to było mienie i do kogo należało?

Czy o zdarzeniu powiadomiono policję?	☐ Tak	☐ Nie	Nazwa, adres i telefon powiadomionej jednostki policji
Spółób zakończonla sprawa przez policję			
☐ postępowanie mandatowe	☐ dochodzenie	☐ wniosek do sądu	☐ inne (wskazać jakie)

Kradzież: opis sposobu dokonania włamania, opis okoliczności w jakich pozostawiono pojazd oraz w jakich stwierdzono włamanie do pojazdu

	1 pojazd	2 pojazd	3 pojazd
	nr rejestracyjny/ marka	nr rejestracyjny/ marka	nr rejestracyjny/ marka
Legenda: ← kierunek jazdy × miejsce uszkodzenia			

Kto doznał obrażeń ciała w zdarzeniu (imię, nazwisko, adres, telefon, rodzaj obrażeń)?	Ilu pasażerów oprócz kierującego znajdowało się w pojazdach nr
	1 2 3

Oświadczam, że z tytułu zgłoszonej szkody nie otrzymałem odszkodowania z innego towarzystwa ubezpieczeń, jak również nie czynię starań, aby takie odszkodowanie uzyskać.	☐ Tak	☐ Nie
Oświadczam, że uszkodzony pojazd był ubezpieczony w zakresie AC tylko w jednym zakładzie ubezpieczeń (dotyczy wyłącznie szkód z AC).	☐ Tak	☐ Nie
Oświadczam, że gdyby dochodzenie prowadzone przez Spółkę Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO Hestia SA wykazało, że zachodzą okoliczności wyłączające odpowiedzialność Ubezpieczyciela za przedmiotową szkodę lub nie potwierdziło podanych okoliczności lub rozmiaru szkody, zobowiązuję się zwrócić wypłacone odszkodowanie w terminie 14 dni od daty wezwania.	☐ Tak	☐ Nie
Oświadczam, że kierujący pojazdem w momencie zdarzenia użytkował go za moją zgodą i wiedzą.	☐ Tak	☐ Nie
Wnoszę o przesłanie przez Spółkę Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO Hestia SA w Spółce korespondencji związanej z wykonywaniem wszystkich czynności ubezpieczeniowych za pomocą środków porozumiewania się na odległość (telefon, e-mail, indywidualne konto internetowe udostępnione przez Ubezpieczyciela) na podane dane kontaktowe, a odpowiedzi na złożone reklamacje na wskazany w danych adres e-mail. Zobowiązuję się do aktualizacji danych.	☐ Tak	☐ Nie
Adres e-mail do korespondencji: _____, należący do _____		
OŚWIADCZENIE KIERUJĄCEGO POJAZDEM W MOMENCIE KOLIZJI / WYPADKU		
Oświadczam, że prowadząc pojazd w chwili zdarzenia NIE BYŁEM/-AM ☐ BYŁEM/-AM ☐ w stanie pod wpływem alkoholu lub podobnie działających środków.		

Miejscowość	Podpis zgłaszającego (czytelny)	Podpis kierującego (czytelny)
Data (DD:MM:RRRR)		

Informujemy, że Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO Hestia SA w Sopocie jest administratorem Pani/ Pana danych osobowych, które będą przetwarzane w celu likwidacji szkody, wykonania umowy ubezpieczenia, rozpatrzenia zgłoszonych reklamacji i odwołań i przeciwdziałania przestępstwom ubezpieczeniowym. Administrator danych osobowych wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym można się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych. Przysługują Pani/ Panu następujące prawa: dostępu do danych osobowych, żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania, prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych, przenoszenia danych osobowych, prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych. Osoba, której dane dotyczą może skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych poprzez formularz na stronie www.ergohestia.pl, pisemnie, na adres: ul. Hestii 1, 81-731 Sopot lub za pośrednictwem adresu mailowego: iod@ergohestia.pl. Pełna treść oświadczenia administratora danych osobowych dostępna jest na www.ergohestia.pl/rodo-oswiadczenie oraz pod numerem telefonu 800 201 503.