

ZGŁOSZENIE ROSZCZENIA

Nr roszczenia

D D M M R R R R
Data wpływu do SALTUS TUW

DANE UBEZPIECZONEGO

Imię i nazwisko

PESEL

Ulica

Nr domu/Nr mieszkania

Kod pocztowy

Miejscowość

Telefon kontaktowy

e-mail

DANE DOTYCZĄCE UBEZPIECZENIA

Nr polisy

Suma ubezpieczenia:

Wnioskowany okres ubezpieczenia: od DD MM RR RR do DD MM RR RR

DANE DOTYCZĄCE SZKODY

Miejsce wystąpienia zdarzenia powodującego szkodę

Data zdarzenia

Szczegółowy opis zdarzenia

Czy Ubezpieczony(a) kontaktował(a) się z Centrum Pomocy?

☐ TAK ☐ NIE

Czy Ubezpieczony(a) powiadomił(a) o zdarzeniu miejscową policję?

☐ TAK ☐ NIE

Czy Ubezpieczony(a) wystąpił(a) o odszkodowanie za zniszczony / utracony bagaż do innych instytucji (np. przewoźnika, hotelu, innego ubezpieczyciela)?

☐ TAK ☐ NIE

Jeśli tak, proszę podać szczegółowe informacje

Czy Ubezpieczony(a) otrzymał(a) środki pieniężne na pokrycie poniesionych kosztów z innego źródła?

☐ TAK ☐ NIE

Jeśli tak, proszę podać informacje o kwocie wypłaty, przez kogo została wypłacona (jeśli przez innego Ubezpieczyciela proszę podać nr polisy)

WYKAZ INSTYTUCJI POWIADOMIONYCH O POWSTAŁEJ SZKODZIE (np. biuro podróży, przewoźnik, hotel, policja)

Instytucja	Data powiadomienia	Czy sporządzono raport ze zdarzenia
1. _____	<u> </u> <u> </u> / <u> </u> <u> </u> / <u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u>	_____
2. _____	<u> </u> <u> </u> / <u> </u> <u> </u> / <u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u>	_____
3. _____	<u> </u> <u> </u> / <u> </u> <u> </u> / <u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u>	_____

SPIS USZKODZONYCH LUB UTRACONYCH PRZEDMIOTÓW wraz z określeniem ich wartości i roku nabycia

Opis przedmiotu - dokładna charakterystyka z podaniem uszkodzeń i daty zakupu	Wartość przedmiotu w stanie nowym
1. _____	_____
2. _____	_____
3. _____	_____
4. _____	_____
5. _____	_____
6. _____	_____
7. _____	_____

OŚWIADCZENIE ZGŁASZAJĄCEGO ROSZCZENIE

Proszę o wypłatę świadczenia:

☐ przelewem na konto nr: _____

Właściciel konta: _____

☐ przekazem pocztowym na adres: _____

PODPIS ZGŁASZAJĄCEGO ROSZCZENIE

Ja, niżej podpisany/a, świadomy/a konsekwencji wprowadzenia w błąd Ubezpieczyciela, wynikających z postanowień art. 286 §1 Kodeksu karnego oświadczam, że wszystkie przedstawione przeze mnie informacje i dokumenty związane ze zgłoszeniem roszczenia są prawdziwe.

_____	<u> </u> <u> </u> / <u> </u> <u> </u> / <u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u>	_____
Miejscowość	Data	Czytelny podpis

ZAŁĄCZNIKI (prosimy załączyć dokumenty)

☐ dokumenty dotyczące okoliczności, charakteru i rozmiaru szkody (w tym wystawione przez przewoźnika dokumenty potwierdzające wystąpienie szkody)

☐ przedłożyć własny dokument tożsamości

Na podstawie art. 24 ust. 1 Ustawy z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz.U. z 2016 r., poz. 922) informujemy, że SALTUS TUW z siedzibą w Sopocie przy ul. Władysława IV 22 jest administratorem Pani/Pana danych osobowych, pobranych w oparciu o przepisy ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz wydane na jej podstawie akty wykonawcze, które będą przetwarzane w związku z realizacją umowy ubezpieczenia. Podanie danych osobowych jest dobrowolne. Dane osobowe będą udostępniane podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa. Informujemy, że służy Pani/Panu prawo dostępu do swoich danych osobowych oraz ich poprawiania.