

10. Zgłaszający szkodę

Imię i nazwisko/nazwa firmy	_____			
PESEL/NIP	_____			
Adres zameldowania/siedziba	_____			
Adres zamieszkania <i>(prosimy o wypełnienie jeżeli adres ten jest inny niż adres zameldowania)</i>	_____			
Adres korespondencyjny <i>(prosimy o wypełnienie jeżeli adres ten jest inny niż adres zameldowania)</i>	_____			
Kontakt <i>(prosimy o podanie numeru telefonu, faxu, adresu e-mailowego)</i>	_____			
Rola zgłaszającego w zdarzeniu (możliwość wielokrotnego wyboru):				
<input type="checkbox"/> właściciel polisy	<input type="checkbox"/> poszkodowany	<input type="checkbox"/> kierujący	<input type="checkbox"/> pasażer	<input type="checkbox"/> świadek
<input type="checkbox"/> właściciel pojazdu	<input type="checkbox"/> użytkownik	<input type="checkbox"/> pełnomocnik	<input type="checkbox"/> inny	

11. Poszkodowany *(prosimy o wypełnienie jeśli Poszkodowanym jest inna osoba niż Zgłaszający szkodę)*

Imię i nazwisko/nazwa	_____	
PESEL/NIP	_____	
Adres zameldowania/siedziba	_____	
Adres zamieszkania <i>(prosimy o wypełnienie jeżeli adres ten jest inny niż adres zameldowania)</i>	_____	
Adres korespondencyjny <i>(prosimy o wypełnienie jeżeli adres ten jest inny niż adres zameldowania)</i>	_____	
Kontakt <i>(prosimy o podanie numeru telefonu, faxu, adresu e-mailowego)</i>	_____	
Rola Poszkodowanego w zdarzeniu (możliwość wielokrotnego wyboru):		
<input type="checkbox"/> właściciel polisy	<input type="checkbox"/> kierujący	<input type="checkbox"/> pasażer
<input type="checkbox"/> świadek	<input type="checkbox"/> właściciel pojazdu	<input type="checkbox"/> inny

12. Sprawca szkody

Czy sprawca szkody jest znany?	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
Imię, nazwisko	_____	
PESEL <i>(o ile jest znany)</i>	_____	
Adres zameldowania	_____	
Adres korespondencyjny	_____	
Kontakt <i>(prosimy o podanie numeru telefonu, faxu, adresu e-mailowego)</i>	_____	

13. Świadczeniowcy zdarzenia

Upzejmie prosimy o podanie informacji o świadkach zdarzenia: imię i nazwisko, adres oraz numer telefonu <i>(o ile numer ten jest znany)</i>

14. Czy o zaistniałym zdarzeniu powiadomiono:

A. Policję?	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	(prosimy o wskazanie nazwy i adresu jednostki policji oraz sposób zakończenia interwencji)
<hr/>		
B. Pogotowie ratunkowe?	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	
(prosimy o wskazanie nazwy i adresu jednostki pogotowia oraz sposób zakończenia interwencji)		
<hr/>		
C. Inne instytucje/osoby?	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	(prosimy o wskazanie nazwy i adresu)
<hr/>		

15. Czy poszkodowany jest podatnikiem podatku VAT? tak nie

16. Czy na polisie jest ustanowiona cesja praw z umowy ubezpieczenia? tak nie

proszę podać nazwę i adres banku/instytucji

17. Czy w związku z zaistniałym zdarzeniem dokonano zgłoszenia szkody u innego ubezpieczyciela: tak nie

nazwa i adres ubezpieczyciela

18. Czy z tytułu zaistniałego zdarzenia uzyskano odszkodowanie? tak nie

Od kogo

kwota

19. Czy przed kradzieżą pojazd miał uszkodzenia? tak nie

proszę wymienić

20. Czy w dacie kradzieży pojazd był ubezpieczony w ramach ubezpieczenia Autocasco u innego ubezpieczyciela? tak nie

proszę podać nazwę zakładu ubezpieczeń

21. Czy na ten pojazd były wcześniej zgłaszane szkody u innego ubezpieczyciela? tak nie

A. proszę podać nazwę zakładu ubezpieczeń

B. Szkada polegała na:

kradzieży pojazdu

kradzieży części/wyposażenia pojazdu

uszkodzeniu pojazdu

inny rodzaj szkody

C. Czy uzyskano z tego tytułu odszkodowanie tak nie

22. Czy w ciągu ostatnich 3 lat zgłaszał/a Pan/Pani szkodę polegającą na kradzieży pojazdu? tak nie

proszę podać miejsce zgłoszenia szkody

23. Pojazd, w związku z kradzieżą którego zgłaszana jest niniejsza szkoda posiadał cechy charakterystyczne:

proszę wskazać cechy (np. reklamy, naklejki itp.)

24. Po opuszczeniu pojazdu Użytkownik zabezpieczył go poprzez:

A. zamknięcie zamków fabrycznych tak nie

B. uruchomienie (zamknięcie, uaktywnienie) następujących urządzeń:

25. Gdzie w chwili kradzieży pojazdu znajdowały się:

A. dowód rejestracyjny

B. karta pojazdu

C. kluczyki, sterowniki służące do otwarcia lub uruchomienia pojazdu

26. Jeżeli szkoda polega na kradzieży części/wyposażenia pojazdu to prosimy o:

A. wskazanie jakie elementy zostały skradzione

B. informację czy skradzione elementy zostały odnalezione tak nie (proszę wymienić)

C. gdzie znajduje się uszkodzony pojazd

27. Jeżeli szkoda polega na kradzieży pojazdu to prosimy o:

A. wskazanie czy pojazd został odnaleziony tak nie

B. opisanie stanu odnalezionego pojazdu

28. Dokument potwierdzający nabycie pojazdu:

faktura umowa sprzedaży inny

29. Czy obecny właściciel pojazdu jest jego pierwszym właścicielem? tak nie

30. Czy pojazd był sprowadzany z zagranicy? tak nie

A. jeżeli tak to w jakim stanie

B. czy obecny właściciel jest jego pierwszym właścicielem w Polsce? tak nie

31. Nabywając przedmiotowy pojazd jego właściciel otrzymał:

kluczyki lub sterowniki służące do otwarcia lub uruchomienia pojazdu – sztuk

w tym : oryginalne – sztuk nieoryginalne – sztuk

32. Czy kiedykolwiek zaginęły kluczyki/ sterowniki służące do otwarcia lub uruchomienia pojazdu lub inne urządzenia służące do uruchomienia zamontowanych w pojeździe zabezpieczeń przeciwkradzieżowych? tak nie

Czy zostały odnalezione? tak nie

33. Czy kiedykolwiek dorabiane były kluczyki/sterowniki służące do otwarcia lub uruchomienia pojazdu? tak nie

34. Czy na pojeździe ustanowiono zastaw? tak nie

proszę wskazać na czyją rzecz

35. Kiedy po raz ostatni przed kradzieżą przedmiotowy pojazd opuszczał terytorium RP?

data przejście graniczne

pojazd nie opuszczał granic RP

36. Czy przed zaistnieniem niniejszej szkody pojazd był w zakładzie naprawczym w związku z jego naprawą lub przeglądami?

tak nie

data adres

Czy w trakcie naprawy lub przeglądu zakład naprawczy dysponował kluczykami lub sterownikami do pojazdu? tak nie

37. Dyspozycja płatnicza

Płatność proszę przekazać na konto numer

w banku:

Właściciel konta:

Jednocześnie zobowiązuje się do pisemnego powiadomienia jednostki likwidującej szkodę o zmianie ww. numeru konta.

Data i czytelny podpis uprawnionego do odszkodowania

38. Oświadczam, że powyższe informacje podane zostały zgodnie z prawdą i według najlepszej wiedzy.

Data i podpis Zgłaszającego szkodę

39. Oświadczenie właściciela pojazdu

Wyrażam zgodę na pozyskiwanie przez TU Allianz Polska S.A. od innego ubezpieczyciela informacji o szkodach dotyczących przedmiotowego pojazdu oraz dokumentacji związanej z tymi szkodami w zakresie potrzebnym do ustalenia odszkodowania z zawartej umowy ubezpieczenia oraz wysokości tego odszkodowania.

tak nie

Data i podpis właściciela pojazdu

40. TU Allianz Polska S.A. informuje, że:

- A. Informacje na temat postępowania likwidacyjnego, dotyczącego przedmiotowej szkody może Pan/Pani uzyskać pod numerem infolinii 0801 10 20 30 posługując się wyłącznie numerem szkody nadanym przez TU Allianz Polska S.A. Biorąc pod uwagę charakter tych informacji, sugerujemy, aby numeru szkody nie udostępniali Państwo osobom niepowołanym.
- B. Dane osobowe podane w niniejszym zgłoszeniu:
- zbierane są na zasadzie dobrowolności,
 - służyć będą rozpatrywaniu roszczenia i podjęciu decyzji o wypłacie odszkodowania,
 - objęte są tajemnicą zawodową i nie będą udostępniane, z wyjątkiem wypadków obowiązkowego udzielania informacji, określonych w ustawie o działalności ubezpieczeniowej.

Zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych Ubezpieczony ma prawo wglądu do swoich danych oraz prawo ich poprawiania.

Data i podpis Zgłaszającego szkodę

Data i podpis przedstawiciela Allianz