ERGO HESTIA

ZGŁOSZENIE SZKODY KOMUNIKACYJNEJ

Rodzaj ubezpieczenia: [X] AC [ ] OC

Prosimy o czytelne wypełnienie.

Nr Polisy

Nr szkody

I. POSZKODOWANY

POSIADACZ USZKODZONEGO POJAZDU. Pełna nazwa firmy/Imię i nazwisko

Tel./fax

Adres | Ulica | Nr domu | Nr lokalu | Kod - | Miejscowość

PESEL | NIP | Regon

II. KIERUJĄCY POJAZDEM (jeśli był inny niż posiadacz pojazdu)

Imię i nazwisko

PESEL | NIP | Tel./fax

Adres | Ulica | Nr domu | Nr lokalu | Kod - | Miejscowość

III. DANE POJAZDU, KTÓRY ULEGŁ SZKODZIE

Marka pojazdu | Typ | Model | Rodzaj nadwozia | Numer rejestracyjny | Przebieg pojazdu

Rok produkcji | Nr nadwozia (VIN) | Nr silnika

Czy pojazd był holowany? [ ] HCA [ ] TAK [ ] NIE | Trasa holowania (skąd-dokąd) | Data holowania

Miejsce postoju uszkodzonego pojazdu

Pojazd jest przedmiotem: Kredytu [ ] Współwłasności [ ] Leasingu [ ] Inne [ ]

Nazwa/imię i nazwisko (bank, firma leasingowa, współwłaściciel) .....

Przeznaczenie pojazdu: [ ] prywatny [ ] firmowy

Czy pojazd jest wpisany do ewidencji środków trwałych? Tak [ ] Nie [ ]

Czy jest prowadzona ewidencja przebiegu pojazdu? Tak [ ] Nie [ ]

Czy firma ma możliwość odliczenia podatku VAT od kosztów naprawy? Tak [ ] Nie [ ]

Pojazd ubezpieczony w zakresie OC [ ] TAK [ ] NIE | Gdzie (nazwa towarzystwa) | Numer Polisy

Pojazd ubezpieczony w zakresie AC [ ] TAK [ ] NIE | Gdzie (nazwa towarzystwa) | Numer Polisy

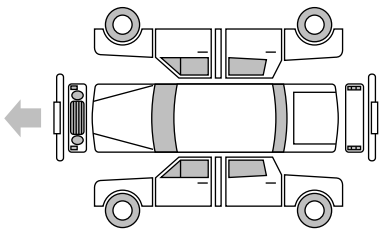
Czy przed zgłaszaną szkodą pojazd miał nienaprawione uszkodzenia – jakie? [ ] TAK [ ] NIE .....

IV. DATA I MIEJSCE WYSTĄPIENIA SZKODY

Data i godzina wystąpienia szkody (dzień, miesiąc, rok) godzina

Miejscowość, ulica, skrzyżowanie ulic lub odcinek drogi pomiędzy miejscowościami .....

V. WYKAZ ELEMENTÓW USZKODZONYCH (SKRADZIONYCH) W POJEŹDZIE POSZKODOWANEGO



Miejsce uszkodzeń wskazać na rysunku znakiem „X"

VI. SZKODY POWSTAŁE POZA POJAZDEM (osobowe i rzeczowe)

.....

VII. POWIADOMIENIE POLICJI

Czy o zdarzeniu powiadomiono policję? [ ] TAK [ ] NIE

Nazwa, adres i telefon powiadomionej jednostki policji

KM/ZS010/0410

Hestia Kontakt 0 801 107 107
opłata za połączenie równa jednostce taryfikacyjnej TP SA
www.hestia.pl

VIII. DRUGI UCZESTNIK ZDARZENIA

POSIADACZ POJAZDU. Pełna nazwa firmy/Imię i nazwisko

Tel./fax

Adres	Ulica	Nr domu	Nr lokalu	Kod	Miejscowość
				-	

PESEL	Regon	NIP

IX. DANE DRUGIEGO POJAZDU UCZESTNICZĄCEGO

Marka pojazdu	Typ	Model	Rodzaj nadwozia	Numer rejestracyjny

Pojazd ubezpieczony w zakresie OC	Gdzie (nazwa towarzystwa i adres przedstawicielstwa, oddziału itp.)	Seria i numer Polisy

X. KIERUJĄCY DRUGIM POJAZDEM

KIERUJĄCY. Imię i nazwisko

PESEL	NIP	Tel./fax

Adres	Ulica	Nr domu	Nr lokalu	Kod	Miejscowość
				-	

Czy kierujący posiadał ważne prawo jazdy? ☐ TAK ☐ NIE

Czy kierujący był trzeźwy? ☐ TAK ☐ NIE

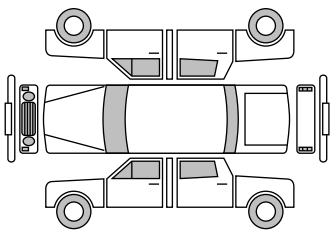
XI. WYKAZ ELEMENTÓW USZKODZONYCH W POJEŹDZIE DRUGIEGO UCZESTNIKA

.....

.....

.....

.....



Miejsce uszkodzeń wskazać na rysunku znakiem „X"

XII. ŚWIADKOWIE ZDARZENIA (imię i nazwisko, adres, telefon, PESEL)

1. .....

2. .....

3. .....

W szkodach kradzieżowych: jakie urządzenia uruchomiono w celu zabezpieczenia pojazdu przed kradzieżą?

.....

.....

Ilość posiadanych kompletów kluczy

Niniejszym przekazuję: dowód rejestracyjny Tak ☐ Nie ☐ kartę pojazdu Tak ☐ Nie ☐ komplet kluczyków Tak ☐ Nie ☐ fakturę zakupu Tak ☐ Nie ☐

Dokumenty pochodzenia pojazdu: .....

.....

Ilość przekazanych kompletów kluczy

XIII. OŚWIADCZENIA

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

Oświadczam, że gdyby dochodzenie prowadzone przez Sopockie 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.

Oświadczam, że kierujący pojazdem w momencie zdarzenia użytkował go za moją wiedzą i zgodą.

Oświadczam, że prowadząc pojazd w chwili zdarzenia nie znajdowałem(am) się w stanie **po spożyciu alkoholu** lub **podobnie działających środków**.

Oświadczam, że uszkodzony pojazd był ubezpieczony w zakresie AC tylko w jednym zakładzie ubezpieczeń (dotyczy wyłącznie szkód z AC).

Zgłaszający (kierujący) udzielił powyższych informacji zgodnie z prawdą i według najlepszej wiedzy.

Miejscowość	Podpis zgłaszającego	Podpis kierującego	Potwierdzenie autentyczności podpisu
Data (dzień, miesiąc, rok)	Dowód Osobisty – seria i nr	Dowód Osobisty – seria i nr	..... Podpis i imienna pieczęć przyjmującego zgłoszenie

Zgodnie z art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29.08.1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. Nr 133, poz. 883 z późn. zmianami), Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń Ergo Hestia SA z siedzibą w Sopocie, przy ul. Hestii 1, informuje, że jest administratorem Pana/i danych osobowych, pobranych zgodnie z treścią art. 815 k.c., które będą przez nas przetwarzane w celu wywiązania się z zawartej umowy ubezpieczenia oraz dla celów marketingu bezpośredniego naszych własnych produktów (usług).

Jednocześnie informujemy, iż służy Panu/i prawo wglądu do swoich danych osobowych oraz ich poprawiania, a przetwarzanie tych danych w celach innych, niż wymienione powyżej inne cele prawnie usprawiedliwione lub statutowe naszego Towarzystwa albo osób trzecich, którym są przekazywane te dane - wymaga uzyskania Pana/i uprzedniej zgody.

Telefoniczne Centrum Obsługi Klientów
Hestia Kontakt 0 801 107 107*
lub **(+58) 555 55 55**
* opłata za połączenie równa jednostce taryfikacyjnej TP SA

ERGO HESTIA

Opis Zdarzenia do szkody komunikacyjnej

Nr szkody

I. SZCZEGÓŁY DOTYCZĄCE MIEJSCA I OKOLICZNOŚCI ZDARZENIA

1. Teren zabudowany Tak ☐ Nie ☐ 2. Skrzyżowanie Tak ☐ Nie ☐ 3. Parking strzeżony Tak ☐ Nie ☐ 4. Parking Tak ☐ Nie ☐

5. Inne .....

6. Nawierzchnia: ☐ asfaltowa ☐ betonowa ☐ gruntowa inna: .....

7. Stan nawierzchni: ☐ sucha ☐ mokra ☐ zabłocona ☐ zaśnieżona ☐ oblodzona inna: .....

8. Stan pogody: ☐ brak opadów ☐ opady deszczu/śniegu ☐ mgła inna: .....

9. Widoczność: ograniczona Tak ☐ Nie ☐ przez: ☐ zakręt ☐ budynki ☐ drzewa ☐ pojazdy inne: .....

10. Okoliczności zdarzenia:

– prędkość, jaka obowiązywała na odcinku drogi, na którym doszło do kolizji: ..... km/h;

– odległość od miejsca kolizji, w jakiej pojazd 1 wjechał na tor jazdy pojazdu 2: ..... m;

ZGŁASZAJĄCY

– prędkość pojazdu 1 : ..... km/h;

– odległość od miejsca kolizji w jakiej prowadzący pojazd 1 zareagował na zagrożenie: ..... m;

– manewry, jakie podjął kierujący pojazdem 1, zmierzające do uniknięcia kolizji:

a) .....,

b) .....,

c) .....;

– światła, jakich używał kierujący pojazdem 1:

☐ drogowe ☐ mijania ☐ przeciwmgielne ☐ nie używał świateł

DRUGI UCZESTNIK ZDARZENIA

– prędkość pojazdu 2 : ..... km/h;

– odległość od miejsca kolizji w jakiej prowadzący pojazd 2 zareagował na zagrożenie: ..... m;

– manewry, jakie podjął kierujący pojazdem 2, zmierzające do uniknięcia kolizji:

a) .....,

b) .....,

c) .....;

– światła, jakich używał kierujący pojazdem 2:

☐ drogowe ☐ mijania ☐ przeciwmgielne ☐ nie używał świateł

II. SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEBIEGU ZDARZENIA

Kolizja: przyczyna, przebieg – zachowanie uczestników;
Kradzież: opis sposobu dokonania włamania, opis okoliczności w jakich pozostawiono pojazd oraz w jakich stwierdzono włamanie do pojazdu (lub jego kradzież).

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

III. SZKIC SYTUACYJNY MIEJSCA ZDARZENIA

A. SYTUACJA PRZED KOLIZJĄ (usytuowanie pojazdów, schemat drogi, znaki drogowe;
w szkodach kradzieżowych: miejsce postoju pojazdu, nazwa ulicy, budynki, obiekty małej architektury np. latarnie)

B. SYTUACJA W CZASIE KOLIZJI (usytuowanie pojazdów, schemat drogi, znaki drogowe)

C. SYTUACJA PO KOLIZJI (usytuowanie pojazdów, schemat drogi, znaki drogowe)

Legenda: **1** ..... pojazd nr rejestracyjny **2** ..... pojazd nr rejestracyjny **3** ..... pojazd nr rejestracyjny ← kierunek jazdy

Zgłaszający (kierujący) udzielił powyższych informacji zgodnie z prawdą i według najlepszej wiedzy.

Miejscowość	Podpis zgłaszającego	Podpis kierującego	Potwierdzenie autentyczności podpisu
Data (dzień, miesiąc, rok)	Dowód Osobisty – seria i nr	Dowód Osobisty – seria i nr	..... Podpis i imienna pieczęć przyjmującego zgłoszenie

Zgodnie z art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29.08.1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. Nr 133, poz. 883 z późn. zmianami), Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń Ergo Hestia SA z siedzibą w Sopocie, przy ul. Hestii 1, informuje, że jest administratorem Pana/i danych osobowych, pobranych zgodnie z treścią art. 815 k.c., które będą przez nas przetwarzane w celu wywiązania się z zawartej umowy ubezpieczenia oraz dla celów marketingu bezpośredniego naszych własnych produktów (usług).

Jednocześnie informujemy, iż służy Panu/i prawo wglądu do swoich danych osobowych oraz ich poprawiania, a przetwarzanie tych danych w celach innych, niż wymienione powyżej inne cele prawnie usprawiedliwione lub statutowe naszego Towarzystwa albo osób trzecich, którym są przekazywane te dane - wymaga uzyskania Pana/i uprzedniej zgody.

Telefoniczne Centrum Obsługi Klientów
Hestia Kontakt 0 801 107 107*
lub **(+58) 555 55 55**
* opłata za połączenie równa jednostce taryfikacyjnej TP SA