



CONCORDIA POLSKA

Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych

Nr szkody

ZGŁOSZENIE SZKODY z tytułu ubezpieczenia towarów w transporcie krajowym (CARGO) / OC Przewoźnika *

Imię i nazwisko / nazwa instytucji poszkodowanego

Adres

tel./fax tel. kom. e-mail

Pesel Regon NIP

Nr polisy z dnia

Okres ubezpieczenia Suma ubezpieczenia

Składka zł opłacona TAK / NIE *

Przedmiot ubezpieczenia

Kto był sprawcą szkody ?

Imię i nazwisko / nazwa instytucji sprawcy

Adres

tel./fax tel. Kom. e-mail

Nr. polisy z dnia

Okres ubezpieczenia Suma ubezpieczenia

Zawiadamiam, że w dniu o godz. stwierdzono szkodę polegającą na

Miejsce szkody

Przyczyna powstania szkody

Okoliczności i przebieg zdarzenia (podać dokładnie i wyczerpująco):

Informacje o transporcie:

Nadawca:	Odbiorca:
Miejsce załadunku:	Planowane miejsce rozładunku:
Data załadunku:	Planowana data rozładunku:
Rodzaj mienia uszkodzonego:	
Wartość mienia: a) przewożonego:	b)uszkodzonego:

Szkoda powstała podczas (zaznaczyć właściwie):

transportu załadunku rozładunku parkowania inne

Kto i kiedy jako pierwszy zauważył szkodę?

Świadkowie zdarzenia (podać imiona, nazwiska, adresy)

Data i godzina zawiadomienia Policji o szkodzie

Nazwa i adres jednostki Policji

Środek transportu:

Szkoda powstała dla poszkodowanego (zaznaczyć właściwie):

transportem własnym transportem obcym

Jeżeli szkoda powstała w transporcie obcym dla poszkodowanego należy podać:

- a) imię i nazwisko lub nazwę instytucji
- b) adres

Marka i typ pojazdu, Nr rejestracyjny

Seria i nr polisy OC, zakład ubezpieczeń

Kierujący:

Jeżeli sprawca w chwili wypadku prowadził pojazd mechaniczny – należy podać:

- c) imię i nazwisko
- d) adres zamieszkania
- e) nr i kat. prawa jazdy

Kierowca – sprawca był w chwili wypadku trzeźwy: TAK / NIE / NIE BADANO / NIE WIEM *

Miejsce zdarzenia:

Jeżeli szkoda powstała podczas postoju transportu należy podać miejsce wraz z adresem lokalizacji (zaznaczyć właściwie):

parking strzeżony parking niestrzeżony inne

Czy to jest pierwsza szkoda? TAK / NIE * Data poprzedniej szkody

Oświadczam, że jestem ubezpieczony tylko w CONCORDIA POLSKA TUW - TAK / NIE * (jeżeli nie, podać nazwę drugiego zakładu ubezpieczeń)

Zgłaszam roszczenia o odszkodowanie w wysokości:

Załączniki .:**

- oryginał listu przewozowego, kserokopia faktur dostawy (zakupu),
- komisyjny protokół szkody, oświadczenie kierowcy,
- spis utraconego/zniszczonego mienia, inne

Istnieje/ nie istnieje* cesja, hipoteka lub inne zastrzeżenie dotyczące praw do odszkodowania i na czyją korzyść

Należne odszkodowanie proszę przelać na konto osobiste w Banku
nr

Oświadczam, że wszystkie dane podane do zgłoszenia szkody są zgodne z prawdą i składam je ze świadomością wynikającą ze skutków podawania fałszywych informacji.

Zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. Nr 133 poz.883 ze zmianami) informujemy, że Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez CONCORDIA POLSKA" Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych z siedzibą 61-119 Poznań, ul. św. Michała 43 w celu i zakresie realizacji umowy ubezpieczenia. Ma Pani/Pan prawo wglądu do swoich danych osobowych i ich poprawiania.

.....
/miejscowość i data/

.....
/podpis zgłaszającego/

.....
/data, podpis i pieczęć imienna przedstawiciela
CP TUW/

* - niepotrzebne skreślić,

** - zakreślić właściwy wiersz znakiem „x”