

Druk zgłoszenia szkody OC

Data zdarzenia				Nr szkody				
Kraj		Miejscowość				Nr polisy		
Ulica				Godzina				
		Droga nr		Km				

Poszkodowany

(zgodnie z dowodem rejestracyjnym)

Imię i nazwisko			
Nazwa firmy			
Pesel/regon			
Adres e-mail			
Telefon			
Miejscowość			
Kod pocztowy			
Ulica			
Nr domu		Lokal	
Marka			
Model			
Nr rejestracyjny			
Rok produkcji			
Nr VIN			

Czy pojazd leasingowany?

☐ tak ☐ nie

Nazwa firmy leasingowej

Czy ustanowiono cesję z polisy na rzecz banku?

☐ tak ☐ nie

Nazwa banku

Kierujący

(jeśli inny niż poszkodowany)

Imię i nazwisko			
Pesel			
Adres e-mail			
Telefon			
Miejscowość			
Kod pocztowy			
Ulica			
Nr domu		Lokal	

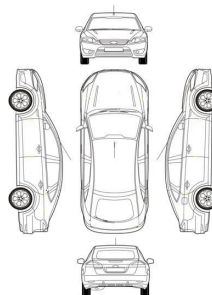
Sprawca

Imię i nazwisko			
Nazwa firmy			
Pesel/regon			
Adres e-mail			
Telefon			
Miejscowość			
Kod pocztowy			
Ulica			
Nr domu		Lokal	
Marka			
Model			
Nr rejestracyjny			

Zakres uszkodzeń pojazdu sprawcy

Zaznacz **X** miejsce uszkodzenia

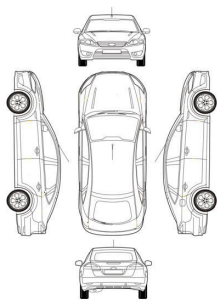
Opis uszkodzeń



Zakres uszkodzeń pojazdu poszkodowanego

Zaznacz **X** miejsce uszkodzenia

Opis uszkodzeń



Czy pojazd posiadał wcześniejsze uszkodzenia?

☐ tak ☐ nie

jakie

Czy właściciel pojazdu poszkodowanego ma możliwość odliczenia podatku VAT?

☐ tak ☐ nie ☐ VAT 50%

Preferowana forma rozliczenia (proszę wybrać jedną z opcji):

- ☐ Wycena kosztorysowa
- ☐ Naprawa w warsztacie sieci naprawczej ubezpieczyciela (rozliczenie bezgotówkowe)
- ☐ Na podstawie rachunków / faktur VAT za naprawę

Numer rachunku bankowego do wypłaty odszkodowania

Właściciel konta

Nr rachunku:

Czy są szkody poza pojazdem?

obrażenia ciała ☐ zgon ☐

Uszkodzone mienie

jakie

Zgłaszający szkodę

Poszkodowany ☐ Kierujący ☐ Inny ☐

Imię i nazwisko

Firma

Pesel/regon

Telefon

Adres e-mail

Miejscowość

Kod pocztowy

Ulica

Nr domu

Lokal

Opis okoliczności powstania szkody

Szkic miejsca zdarzenia

Opis: dokładny szkic położenia pojazdów w chwili kolizji / wypadku z uwzględnieniem znaków drogowych (poziomych i pionowych) oraz innych elementów mających znaczenie na przebieg zdarzenia. Ruch pojazdów prosimy oznaczyć strzałkami.

Powiadomione służby

Policja: ☐ tak ☐ nie

Nr sprawy

Miejscowość Kod pocztowy

Ulica

Straż pożarna: ☐ tak ☐ nie

Miejscowość Kod pocztowy

Ulica

Pogotowie ratunkowe: ☐ tak ☐ nie

Miejscowość Kod pocztowy

Ulica

Czy byli świadkowie zdarzenia?

☐ tak ☐ nie

Imię i nazwisko

Telefon Adres e-mail

Oświadczenia właściciela:

- ☐ Kierujący pojazdem korzystał z pojazdu za swoją wiedzą i zgodą
- ☐ Kierujący pojazdem nie znajdował się pod wpływem alkoholu lub środków odurzających
- ☐ Kierujący pojazdem miał zapięte pasy bezpieczeństwa
- ☐ Powyższej szkody nie zgłosiłem do innego Ubezpieczyciela i w związku ze szkodą nie otrzymałem żadnego odszkodowania

Zgody właściciela:

- ☐ Wyrażam zgodę na prowadzenie korespondencji drogą elektroniczną
- ☐ W przypadku wystąpienia szkody całkowitej wyrażam zgodę na przekazanie moich danych kontaktowych podmiotom współpracującym z TRASTI celem przedstawienia oferty odkupu uszkodzonego pojazdu lub oferty zakupu nowego pojazdu

Miejscowość/data

Czytelny podpis właściciela pojazdu