

Obrażenia ciała /rodzaj/	
Kto i gdzie udzielił pomocy poszkodowanemu?	
Adres zakładu leczniczego, w którym poszkodowany leczył się po wypadku.	
Opis mienia, które uległo uszkodzeniu / nazwa, wartość, rok nabycia, opis uszkodzeń/	
<u>Szacunkowy rozmiar i wartość szkody:</u> <i>(wg wstępnej oceny)</i>	
Dane sprawcy zdarzenia:/imię, nazwisko, adres/	
Czy sprawca był po spożyciu alkoholu ? (%)	
Sprawca jest członkiem PZŁ ZO,KŁ /nr legitymacji, ważność legitymacji/	
W jakim stopniu poszkodowany przyczynił się do powstania szkody?	
Czy wypadek zgłoszono Policji? Prosimy o podanie nazwy jednostki policji, jej adresu oraz daty zgłoszenia	
Czy toczy się postępowanie w sprawie i przed jakim sądem (gdzie)?	
Światkowie wypadku/imię, nazwisko,adres/	
Zgłaszam roszczenie odszkodowawcze w wysokości	
<u>Osoba do kontaktu</u> (imię i nazwisko, tel., faks, e-mail)	
	<i>podpis zgłaszającego</i>

Załączniki:**

- d) kserokopia zwolnień lekarskich
- e) kserokopia kartoteki choroby
- f) zaświadczenie od lekarza leczącego

- g) zaświadczenie z pogotowia ratunkowego
- h) kserokopia legitymacji członkowskiej PZŁ.
- i) Inne.....

Forma wypłaty odszkodowania:

1. Przelew bankowy- prosimy o podanie następujących danych

właściciel rachunku.....
nazwa banku.....
numer konta bankowego.....

2. Przekaz pocztowy na następujący

adres

Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych wyjaśnień oświadczam, że powyższe informacje podałam/em zgodnie z prawdą i według najlepszej wiedzy. Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, iż gdyby informacje okazały się niezgodne z prawdą i miały wpływ na ustalenie odpowiedzialności czy też wysokości odszkodowania, TUIR Allianz S.A. będzie uprawnione do odmowy odszkodowania w całości lub w części.

.....
Podpis Poszkodowanego

Wyrażam zgodę na pozyskiwanie przez TUIR Allianz Polska S.A. od innego ubezpieczyciela, w tym TUIR Allianz Życie Polska S.A., informacji o szkodach dotyczących mojej osoby oraz dokumentacji związanej z tymi szkodami w zakresie potrzebnym do ustalenia prawa do świadczenia z zawartej umowy ubezpieczenia oraz wysokości tego świadczenia

Postanowienia końcowe

TUIR Allianz Polska S.A. informuje, że:

1. Dane osobowe podane w niniejszym zgłoszeniu:

- a) są zbierane na zasadzie dobrowolności,
- b) będą służyć rozpatrywaniu roszczenia i podjęciu decyzji o wypłacie świadczenia,
- c) są objęte 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 Podpis Ubezpieczonego

Zgłoszenia szkod można dokonać listownie, faksowo bądź mailowo na adres:

TUIR Allianz Polska S.A.

Departament Likwidacji Szkód Korporacyjnych

ul. Rodziny Hiszpańskich 1

02-685 Warszawa

faks +22 567 40 33

email: szkody.korporacyjne@allianz.pl

Osobą do kontaktu w ww. szkodach jest:

Pani Renata Greszta

pracownik Departamentu Likwidacji Szkód Korporacyjnych

tel. +22 567 13 79

fax. +22 567 40 33

email: Renata.Greszta@allianz.pl