

**Załącznik Nr 3: DRUK ZGŁOSZENIA SZKODY – OC ZARZĄDCY DROGI
(WYPEŁNIA POSZKODOWANY)**

UBEZPIECZYCIEL ZARZĄDCY DROGI: Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń **Ergo Hestia S.A.**

NR POLISY ZARZĄDCY DROGI: 436000098078, 436000125921, 436000157036

ZGŁOSZENIE SZKODY NA INFOLINIĘ:

1. WŁAŚCICIEL POJAZDU (Osoba fizyczna - Imię, Nazwisko, Adres; Osoba Prawna – nazwa, adres siedziby, NIP, Regon)

Telefon:	E-mail:

2. KIERUJĄCY POJAZDEM W CHWILI ZDARZENIA (Imię, nazwisko, adres, Telefon)

--

3. ŚWIADKOWIE ZDARZENIA (Imię i nazwisko, adres, telefon)

1.
2.

4. ZARZĄDCA DROGI (NAZWA, ADRES SIEDZIBY)

--

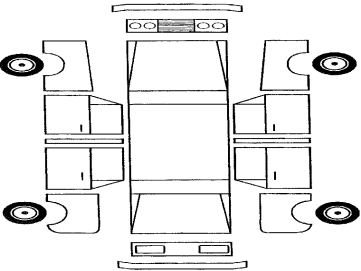
5. INFORMACJE O ZDARZENIU/SZKODZIE

Data i godzina zdarzenia:
Miejsce zdarzenia (miejscowość; nr drogi; kilometr drogi; na odcinku między miejscowością A (nazwa) a miejscowością B (nazwa); punkty charakterystyczne miejsca zdarzenia):
Przyczyna szkody
Prędkość, z jaką poruszał się pojazd w chwili zdarzenia:
Warunki na drodze w chwili zdarzenia (właściwe podkreślić): jezdnia sucha, jezdnia mokra, śnieg na jezdni, gołoledź, błoto na jezdni, inne-jakie?

6. DANE USZKODZONEGO POJAZDU

Marka/Typ/Model:	Nr rejestracyjny:
Nr nadwozia (VIN):	Rodzaj pojazdu:
Rok produkcji:	Badania techniczne do (dd/mm/rrrr):
Polisa OC pojazdu (seria i numer):	Firma

7. ZAKRES USZKODZEŃ POJAZDU

Prosimy zaznaczyć na poniższym rysunku znakiem X uszkodzonych części	Prosimy poniżej opisać uszkodzenia powstałe w wyniku zdarzenia
<p style="text-align: center;">Przód pojazdu</p>  <p style="text-align: center;">Tył pojazdu</p>	

8. SZKODA NA OSOBIE (Prosimy wypełnić, jeżeli w wyniku zdarzenia doszło do uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub śmierci, podając zakres obrażeń oraz dane osoby poszkodowanej (imię/nazwisko/adres zamieszkania)

--

9. SZKIC SYTUACYJNY ZDARZENIA (prosimy o szkic, możliwie dokładnie odzwierciedlający powstanie szkody min. usytuowanie dróg, skrzyżowania, kierunek jazdy pojazdu, miejscowości, miejsce zdarzenia)

--

10. DODATKOWE INFORMACJE

Imię, nazwisko i telefon kontaktowy osoby, która będzie uczestniczyć i reprezentować ubezpieczonego podczas oględzin szkody przez Ubezpieczyciela	
Aktualna lokalizacja uszkodzonego pojazdu (dokładny adres)	
Czy na miejsce zdarzenia były wezwane służby np. policja, straż pożarna, pogotowie, straż miejska, inne-jakie? <i>Proszę podać nazwę jednostki oraz jej adres</i>	
Forma wypłaty odszkodowania	Przelew na numer konta bankowego (<i>proszę podać nazwę banku i numer konta</i>):
	Inna-jaka?
Sposób wyliczenia wysokości szkody <i>(właściwe podkreślić)</i>	Według kosztorysu ubezpieczyciela
	Według przedstawionych faktur za naprawę

Dane podane w niniejszym druku są zgodne z prawdą i składam je ze świadomością odpowiedzialności prawnej za podawanie fałszywych informacji.

Załączniki:

1. Kopia dowodu rejestracyjnego pojazdu
2. Kopia dowodu osobistego kierującego
3. Kopia prawa jazdy kierującego
4. Kopia polisy OC pojazdu

.....
podpis Poszkodowanego

*Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w celu wydania decyzji w przedmiocie zajęcia pasa drogowego.

* dotyczy tylko osób fizycznych

.....
miejsowość i data

.....
podpis Poszkodowanego/właściciela pojazdu