



UNIQA
Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna
90-520 Łódź, ul. Gdańska 132
tel. (42) 63 44 700, fax (42) 63 77 430
Sąd Rejonowy dla Łodzi - Śródmieście w Łodzi
KRS 0000001201

Zgłoszenie szkody majątkowej (druk uniwersalny)

Zgłoszenie szkody

Nr szkody _____ / A / _____ / _____ / _____

Nr ewid. _____ / _____ / _____ / _____ / _____

pieczęć przedstawicielstwa / BLS

Ubezpieczający

Imię i nazwisko, nazwa

Adres

0 - _____

Telefon

0 - _____

Fax

e-mail

Ubezpieczony

Imię i nazwisko, nazwa

Adres

0 - _____

Telefon

0 - _____

Fax

e-mail

Numer polisy

Okres ubezpieczenia

od

_____ / _____ / _____
dzień, miesiąc, rok

do

_____ / _____ / _____
dzień, miesiąc, rok

Rodzaj ubezpieczenia

Data szkody

_____ / _____ / _____
dzień, miesiąc, rok

Data i godzina powzięcia informacji o szkodzie przez Ubezpieczonego

_____ / _____ / _____
dzień, miesiąc, rok

_____ / _____
godzina

Miejsce szkody

Przyczyna szkody

Imiona, nazwiska, adresy świadków zdarzenia

Podmiot odpowiedzialny za powstanie szkody (imię i nazwisko/nazwa, adres)

Nazwa i adres zakładu ubezpieczeń, z którym podmiot odpowiedzialny za powstanie szkody posiada zawartą umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, w zakresie objętym niniejszą szkodą

Nazwa i adres zakładu ubezpieczeń (poza UNIQA TU S.A.), w której ubezpieczony posiada umowę ubezpieczenia w zakresie obejmującym odpowiedzialność za powstałą szkodę

Mienie będące przedmiotem szkody stanowi własność

W wyniku zdarzenia wyrządzającego szkodę:

- całkowitemu zniszczeniu / utracie uległo:

	Rodzaj mienia	Ilość	Data nabycia	<input type="checkbox"/> wartość jednost. przed szkodą* <input type="checkbox"/> cena nabycia
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

- uszkodzeniu uległo:

	Rodzaj mienia	Rodzaj i stopień uszkodzenia	Ilość	Data nabycia	<input type="checkbox"/> wartość jednost. przed szkodą* <input type="checkbox"/> cena nabycia
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

W przypadku braku miejsca w tabelach, wykaz strat należy kontynuować na odrębnym arkuszu zachowując w/w schemat. Każda karta powinna zostać podpisana przez ubezpieczonego oraz wskazywać, iż jest kontynuacją niniejszego zgłoszenia szkody.

Szacunkowa wartość strat wynosi

Sposób rozliczenia:*

- kosztorysowo według przedstawionych rachunków naprawy z załączoną specyfikacją prac
 według przedstawionych faktur zakupu według dokumentacji księgowej

Mienie będące przedmiotem szkody zabezpieczone było przed szkodą w następujący sposób:

Data i miejsce zgłoszenia zdarzenia Policji lub innym właściwym ze względu na charakter szkody organom (i jakim)

Czy w sprawie wszczęto postępowanie karne w związku ze zdarzeniem i w jakiej jednostce

W wypadku uznania roszczeń za zasadne, odszkodowanie winno być wypłacone:*

- na konto bankowe p. nr konta
 w kasie przedstawicielstwa / BLS
 przekazem pocztowym na adres

Liczba dodatkowych kart, zawierających kontynuację wykazu strat, dołączonych do niniejszego zgłoszenia

Oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie informacje są zgodne z prawdą

miejsowość, data

Wypełnia pracownik UNIQA TU S.A.

Zgłoszenie szkody zostało przyjęte w dniu
dzień, miesiąc, rok

Czytelny podpis i ew. pieczęć Zgłaszającego

Czytelny podpis i pieczęć przyjmującego zgłoszenie szkody