

Wielkopolski Zarząd Dróg Wojewódzkich
ul. Wilczak 51
61-623 Poznań

(druk zgłoszeniowy InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeniowe S.A.)

Wniosek o odszkodowanie dotyczące szkody w pojeździe lub uszczerbku na zdrowiu w związku z utrzymaniem dróg wojewódzkich.

Data zdarzenia	Godzina	Miejsce (miejscowość, ulica, trasa przejazdu, nr drogi)
----------------------	---------------	---

WŁAŚCICIEL/WŁAŚCICIELE POJAZDU/POSZKODOWANY

Imię, nazwisko (nazwa firmy)

Adres

Nr telefonu:e-mail.....PESEL/REGON.....

UŻYTKOWNIK POJAZDU (nie wypełniać w przypadku szkody poza pojazdem)

Imię, nazwisko (nazwa firmy)

Adres

Nr telefonue-mail.....PESEL/REGON.....

Podstawa użytkowania pojazdu
umowa leasingu, umowa najmu, umowa przewłaszczenia na bank, inne

KIERUJĄCY POJAZDEM (nie wypełniać w przypadku szkody poza pojazdem)

Imię, nazwisko PESEL

Adrese-mail..... nr telefonu

Prawo jazdy: nrkategoriarok wydania ważne do

Świadectwo kwalifikacji: nr rok wydania ważne do

Kierujący jest:
(właścicielem pojazdu, współwłaścicielem, pracownikiem właściciela lub użytkownika, inne – wymienić)

POJAZD (przedmiot szkody)

Rodzaj pojazdu Marka, model, typ

Nr rejestracyjny nr nadwozia (VIN)

Rok produkcjiNr dowodu rej..... Badania techniczne do

Przebieg (km) Pojemność silnika (cm³) Data zakupu

Nr polisy ubezpieczenia OC wydana przez

Nr polisy ubezpieczenia ACwydana przez

Przeznaczenie pojazdu
(użytek własny, transport zarobkowy, działalność gospodarcza, inne – opisać)

WARUNKI RUCHU (w miejscu zdarzenia)

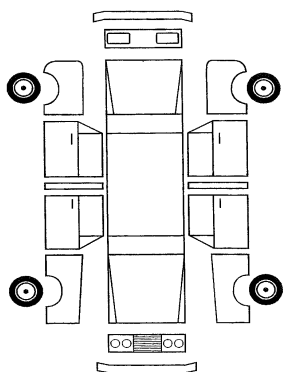
Rodzaj nawierzchni drogi, Stan nawierzchni, Nasilenie ruchu

Dopuszczalna prędkość, Warunki pogodowe

Sytuacja w ruchu (skrzyżowanie, droga prosta, zakręt, znaki i sygnały drogowe, wyprzedzanie, omijanie, wymijanie, jazda za innym pojazdem itp.

Inne uwagi dotyczące warunków ruchu

Prosimy o zaznaczenie znakiem X uszkodzonych części



Przód

Opis uszkodzeń powstałych w wyniku ww. zdarzenia

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

USZKODZENIA POJAZDU POWSTAŁE I ISTNIEJĄCE PRZED PRZEDMIOTOWYM ZDARZENIEM - prosimy

wymienić, jakie uszkodzenia nie naprawione posiadał pojazd przed szkodą i w którym zakładzie ubezpieczeń zgłoszono szkodę.....
.....

MIEJSCE POSTOJU USZKODZONEGO POJAZDU

Adres pod którym można dokonać oględzin pojazdu

W czyjej obecności można dokonać oględzin pojazdu

Pojazd zostanie przedstawiony do oględzin w siedzibie InterRisk S.A. VIG 60-589 Poznań ul. Piękna 58, godziny pracy od 8,00 do 16,00 (w okresie jesienno/zimowym oględziny do godziny 15,00)**TAK / NIE***

(*nieodpowiednie skreślić). Sugerowana data przedstawienia pojazdu do oględzin.....

SZKODY POZA POJAZDEM

Czy są **szkody rzeczowe** poza pojazdem? Tak Nie ; jeśli tak, jakie

SZKODY OSOBOWE*

Czy są osoby: ranne Tak Nie zabite Tak Nie

W przypadku śmierci, uszkodzenia ciała lub rostroju zdrowia należy podać:

Imię i Nazwisko Adres:(kod, miejscowość).....

Ul..... Tel.

Miejsce pracy poszkodowanegoZawód

Data urodzenia Stan cywilny Dzieci(liczba/wiek)

Czy poszkodowany uległ wypadkowi w związku z wykonywaniem pracy: tak Nie

Był trzeźwy w chwili wypadku: Tak Nie Posiada ubezpieczenie społeczne Tak Nie

Jest krewnym posiadacza pojazdu: Tak Nie stopień pokrewieństwa

Rodzaj obrażeń doznanych w wypadku (dokumentację lekarską proszę dołączyć do zgłoszenia)

Stan zdrowia przed wypadkiem:

a) uszkodzenia ciała istniejące przed wypadkiem

b) choroby istniejące w dniu wypadku, lecz nie związane z wypadkiem

Czy poszkodowany przebywał w szpitalu, klinice itp. w związku z tym zdarzeniem? Jeśli tak, to jak długo

Ile dni poszkodowany przebywał na zwolnieniu lekarskim

Inne straty materialne (wymienić jakie)

Uwaga. W przypadku braku miejsca prosimy skorzystać z dodatkowej kartki

* - wypełniać tylko w przypadku zgłaszania szkody osobowej

OŚWIADCZENIE POSZKODOWANEGO – KONIECZNE DO UZUPEŁNIENIA PRZEZ WSZYSKICH WSPÓŁWŁAŚCICIELI PRZEDMIOTU SZKODY

Oświadczam, że:

1. Z tytułu zaistniałej szkody nie zgłosiłem/am i nie będę składał/ła roszczeń odszkodowawczych do innego zakładu ubezpieczeń poza Ubezpieczycielem Wielkopolskiego Zarządu Dróg Wojewódzkich w Poznaniu tj. InterRisk S.A. Vienna Insurance Group w Warszawie, siedziba w Poznaniu ul. Piękna 58.
2. Jestem nie jestem płatnikiem podatku VAT.
3. Pojazd stanowi środek trwały firmy: Tak Nie.
4. W przypadku ustalenia innych okoliczności wypadku niż, te które podałem(am) w zgłoszeniu poniosę pełne koszty związane z przeprowadzeniem postępowania dowodowego i likwidacji szkody.
5. Odszkodowanie należy przekazać
(nr konta lub inny sposób wypłaty – opisać jaki)

Data.....Podpis właściciela pojazdu /Poszkodowanego.....

OŚWIADCZENIE KIERUJĄCEGO POJAZDEM

Oświadczam, że w chwili wypadku nie znajdowałem się pod wpływem alkoholu lub podobnie działających innych środków odurzających. Oświadczam, że w przypadku ustalenia innych okoliczności zdarzenia niż te, które podałem w niniejszym zawiadomieniu, skutkujące odmową wypłaty odszkodowania, poniosę pełne koszty postępowania dowodowego i likwidacji szkody.

DataPodpis kierującego

OŚWIADCZENIE ZGŁASZAJĄCEGO SZKODĘ

Oświadczam, że w przypadku ustalenia innych okoliczności zdarzenia niż te, które podałem w niniejszym zawiadomieniu, skutkujące odmową wypłaty odszkodowania, poniosę pełne koszty postępowania dowodowego i likwidacji szkody.

DataPodpis zgłaszającego szkodę

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Niniejszym oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Wielkopolski Zarząd Dróg Wojewódzkich w Poznaniu, ul. Wilczak 51, 61-623 Poznań, w zarejestrowanym zbiorze danych osobowych o nazwie „Wnioski o odszkodowania za szkody powstałe na drogach wojewódzkich” w celach: prowadzenia korespondencji, przekazywania danych w szczególności do ubezpieczyciela i policji, podjęcia decyzji co do uznania winy zarządcy drogi i wypłaty odszkodowania.

W rozumieniu Ustawy z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz. U. z 2016 r., poz. 922) administratorem zbioru danych, w którym przetwarzane będą moje dane osobowe jest Wielkopolski Zarząd Dróg Wojewódzkich w Poznaniu.

Jednocześnie oświadczam, że poinformowano mnie o tym, że podanie moich danych osobowych jest dobrowolne oraz o przysługującym mi prawie do kontroli treści danych, ich poprawiania a także o prawie sprzeciwu wobec przetwarzania oraz wobec przekazywania moich danych osobowych innym podmiotom.

Przyjmuję do wiadomości, że informacje na temat moich danych osobowych przetwarzanych przez Wielkopolski Zarząd Dróg Wojewódzkich w Poznaniu udzielane mi będą na podstawie pisemnego wniosku, oraz że z prawa do uzyskania takich informacji mogę korzystać nie częściej niż raz na sześć miesięcy.

Powyższych informacji udzieliłem/łam zgodnie z prawdą i według najlepszej wiedzy.

Data Podpis właściciela pojazdu /Poszkodowanego

ZAŁĄCZNIKI:

1.
2.
3.
4.
5.

INNE UWAGI ZGŁASZAJĄCEGO:.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Zawiadomienie wraz z załącznikami przyjąłem

.....
(miejsowość, data)

.....
(imię, nazwisko, podpis przyjmującego zgłoszenie)

Powyższych informacji udzieliłem zgodnie z prawdą i według
najlepszej wiedzy

.....
(miejsowość, data)

.....
(imię, nazwisko, podpis zgłaszającego szkodę)