Europa ubezpieczenia

ZGŁOSZENIE SZKODY Z TYTUŁU:

- Ubezpieczenia Nieruchomości od ognia i innych zdarzeń losowych*
- Ubezpieczenia Ruchomości domowych od Pożaru i innych zdarzeń losowych*
- Ubezpieczenia Ruchomości domowych od Kradzieży z włamaniem i Rabunku*
- Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w związku z posiadaną Nieruchomością*
- Innego ubezpieczenia majątkowego* (podać jakiego) _____ *

Nr dokumentu ubezpieczenia (polisy, certyfikatu, deklaracji ubezp.)	**Ubezpieczający** (nazwa Banku – jeśli dotyczy, nr umowy kredytowej)

Data i godzina zdarzenia	**Miejsce zdarzenia** (miejscowość i adres)
R R R R – M M – D D h h : m m	

DANE UBEZPIECZONEGO:

Imię i nazwisko:	**Numer PESEL:**

Adres:

☐☐–☐☐☐ ....
(kod pocztowy) (miejscowość) (ulica, nr domu, nr mieszkania)

....
(telefony) (adresy email)

DANE POSZKODOWANEGO (w przypadku ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej):

Imię i nazwisko:

Adres:

☐☐–☐☐☐ ....
(kod pocztowy) (miejscowość) (ulica, nr domu, nr mieszkania)

....
(telefony) (adresy email)

Stosunek służbowy lub rodzinny do Ubezpieczonego:

Czy Ubezpieczony w świetle przepisów prawa czuje się zobowiązany do odszkodowania (wypełnia jeśli jest zgłaszającym szkodę):

☐ TAK ☐ NIE

DANE SPRAWCY / ODPOWIEDZIALNEGO ZA SZKODĘ:

Imię i nazwisko:

Adres:

☐☐–☐☐☐ ....
(kod pocztowy) (miejscowość) (ulica, nr domu, nr mieszkania)

....
(telefony) (adresy email)

Stosunek służbowy lub rodzinny do Ubezpieczonego:

DANE O INNYCH UBEZPIECZENIACH:

Czy Ubezpieczony lub Poszkodowany dodatkowo posiada polisę ubezpieczeniową, która swym zakresem może obejmować szkodę:

☐ TAK ☐ NIE

Nazwa zakładu ubezpieczeń:

Czy powiadomiono inny zakład ubezpieczeń:

☐ TAK ☐ NIE

INFORMACJE DOTYCZĄCE ZDARZENIA

Przyczyna szkody:

Okoliczności powstania szkody (stwierdzone lub domniemane):

Przedmiot szkody (co zostało uszkodzone lub skradzione) **i jego wartość:**

Szkody osobowe (należy wymienić doznane obrażenia):

Świadkowie (należy podać dane osobowe i w razie posiadania nr telefonu):

O szkodzie powiadomiono:

☐ POLICJĘ ....
Nazwa jednostki, adres — Data powiadomienia

☐ STRAŻ POŻARNĄ ....
Nazwa jednostki, adres — Data powiadomienia

☐ ADMINISTRACJĘ BUDYNKU ....
Nazwa jednostki, adres — Data powiadomienia

☐ INNE ....
Nazwa jednostki, adres — Data powiadomienia

OŚWIADCZENIA:

1. Oświadczam, że informacje zamieszczone w niniejszym druku podałam/em zgodnie z prawdą i moją najlepszą wiedzą. Potwierdzam, że zostałam/em poinformowana/ny, iż w przypadku niewłaściwego / niepełnego wypełnienia druku, może wystąpić konieczność uzupełnienia informacji w nim zawartych.
2. Oświadczam, że z tytułu zaistniałej Szkody nie otrzymałam/em odszkodowania z innego zakładu ubezpieczeń i nie ubiegam się o odszkodowanie w innym zakładzie lub innej jednostce TU Europa S.A..
3. Zobowiązuję się do zwrotu otrzymanego odszkodowania, w terminie 7 dni od daty wezwania przez TU Europa S.A., jeżeli zostaną ujawnione inne okoliczności niż przyjęto za podstawę do ustalenia stanu faktycznego i wypłaty odszkodowania.
4. Klauzula dla osób fizycznych: Zgodnie z art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. Nr 133/97 poz. 883) Towarzystwo Ubezpieczeń Europa S.A. z siedzibą we Wrocławiu przy ul. Gwiaździstej 62 informuje, że jest administratorem Pani/a danych osobowych, które będą przez nas przetwarzane w celu realizacji zadań statutowych. Jednocześnie informujemy, że służy Pani/u prawo do wglądu do swoich danych osobowych i prawo ich poprawiania, a przetwarzanie danych w celach innych niż działalność statutowa TU Europa S.A. wymaga Pani/a uprzedniej zgody.

Do zgłoszenia załączam:

Przyznane odszkodowanie proszę przekazać na konto:

....
Imię, nazwisko, adres właściciela rachunku — Nr konta

Zgłaszający szkodę:

Imię i nazwisko .....

Adres .....

Seria i nr dok. tożsamości .....

....
Miejscowość — Data