

DANE WŁAŚCICIELA POJAZDU SPRAWCY:

Imię i nazwisko (nazwa firmy):		Rok urodzenia: R R R R M M D D	
Adres: □ □ - □ □ □ □ (kod pocztowy) (miejscowość) (ulica, nr domu, nr mieszkania) (telefony) (adresy email)			
Marka / model / barwa nadwozia:			Nr rej.:
Polisa OC (Seria) (Numer) (Zakład ubezpieczeń)			

DANE KIERUJĄCEGO POJAZDEM SPRAWCY:

Imię i nazwisko:				
Adres: □ □ - □ □ □ □ (kod pocztowy) (miejscowość) (ulica, nr domu, nr mieszkania) (telefony) (adresy email)				
Prawo jazdy nr:	Kategoria:	Wydane przez:	Dnia:	Data ważności:
Świadectwo kwalifikacji nr:	Wydane przez:	Dnia:	Data ważności:	

MIEJSCE ZDARZENIA:

Teren zabudowany: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	Dopuszczalna prędkość: □ □ □	Miejscowość:	Ulica / skrzyżowanie / rondo:
Najbliższa miejscowość w terenie niezabudowanym:	Odległość (w km):	Trasa:	

POWIADOMIENIE POLICJI:

Czy na miejscu interweniowała Policja? <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	Data powiadomienia: R R R R - M M - D D h h : m m
Nazwa i adres jednostki:	
Postępowanie: a) Mandat <input type="checkbox"/> poszkodowany <input type="checkbox"/> drugi uczestnik <input type="checkbox"/> b) sąd grodzki <input type="checkbox"/> c) prokuratura <input type="checkbox"/>	

WARUNKI DROGOWE:

Rodzaj nawierzchni:	<input type="checkbox"/> asfaltowa	<input type="checkbox"/> betonowa	<input type="checkbox"/> kostkowa	<input type="checkbox"/> żwirowa	<input type="checkbox"/> piaszczysta	<input type="checkbox"/> inna
Stan nawierzchni:	<input type="checkbox"/> sucha	<input type="checkbox"/> mokra	<input type="checkbox"/> oblodzona	<input type="checkbox"/> inna		
Widoczność:	<input type="checkbox"/> dobra	<input type="checkbox"/> ograniczona				
Warunki pogodowe:	<input type="checkbox"/> deszcz	<input type="checkbox"/> śnieg	<input type="checkbox"/> mgła	<input type="checkbox"/> inne		
Pora:	<input type="checkbox"/> świt	<input type="checkbox"/> dzień	<input type="checkbox"/> zmierzch	<input type="checkbox"/> noc	Nasilenie ruchu:	<input type="checkbox"/> duże <input type="checkbox"/> średnie <input type="checkbox"/> małe

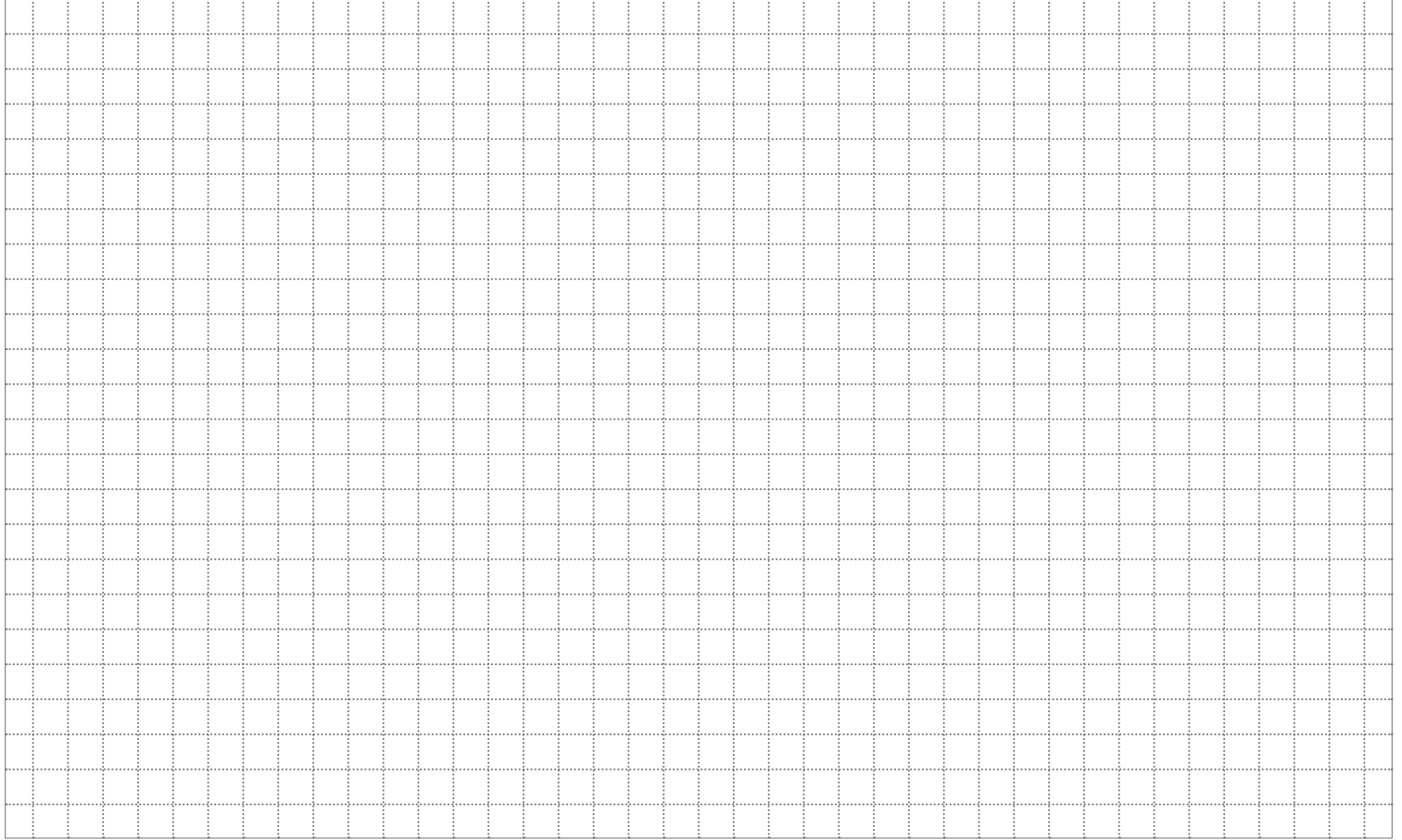
ŚWIADKOWIE WYPADKU:

1	Imię i nazwisko:		
	Adres:	Telefon:	
2	Imię i nazwisko:		
	Adres:	Telefon:	

OPIS

Dokładny przebieg zdarzenia (przyczyna wypadku, sytuacja na drodze, prędkość pojazdów, zachowanie uczestników wypadku, kto spisał oświadczenie, kto wezwał Policję, kto udzielił pierwszej pomocy, holowania, gdzie się znajduje pojazd uszkodzowanego, itp.)

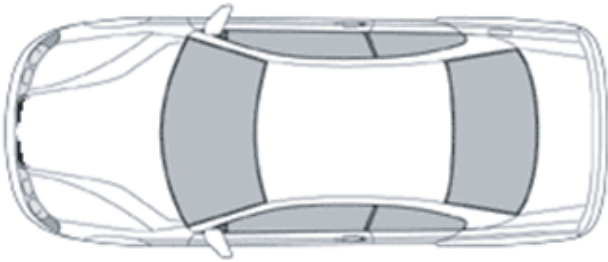
SZKIC MIEJSCA WYPADKU



ZAKRES USZKODZEŃ POJAZDÓW

Pojazd uszkodzowanego

numer rejestracyjny



Opis uszkodzeń:

.....

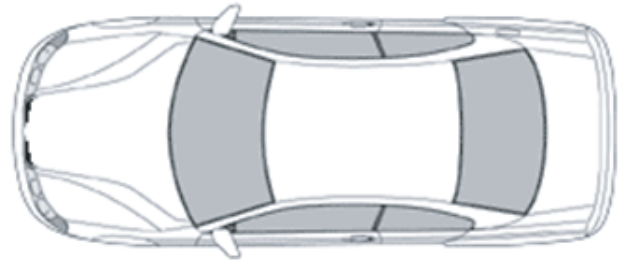
.....

.....

.....

Pojazd drugiego uczestnika / sprawcy

numer rejestracyjny



Opis uszkodzeń:

.....

.....

.....

.....

Oświadczam, że wyrażam zgodę na :

- otrzymywanie korespondencji w formie elektronicznej na podany w zgłoszeniu adres e-mail;
- otrzymywanie informacji o zgłoszonym roszczeniu drogą SMS na podany w zgłoszeniu numer telefonu.
- (zaznaczyć krzyżykiem w przypadku wyrażenia zgody)

Własnoręczność podpisu stwierdzam na podstawie

.....
Dokument tożsamości

.....
Seria

.....
Nr

.....
wydany przez

.....
Podpis pracownika TU Europa S.A. przyjmującego zgłoszenie szkody

UWAGI:

Obsługa ubezpieczenia oraz zgłoszenia szkód realizowane są za pośrednictwem Biura Obsługi Klienta pod numerami telefonów wskazanymi poniżej:

- 1) 801 500 300 - dla połączeń z telefonów stacjonarnych
- 2) 71 36 92 887 - dla połączeń z telefonów komórkowych

Powyższy wniosek można złożyć:

- 1) pisemnie, na adres: ul. Gwiaździsta 62, 53-413 Wrocław, lub
- 2) w formie elektronicznej, wniesionej mailowo lub za pomocą narzędzia komunikacji udostępnionego przez Ubezpieczyciela na stronie www.tueuropa.pl, lub
- 3) osobiście lub przez pełnomocnika w siedzibie Spółki.