

DRUK NR 5

**PROCEDURA LIKWIDACJI
SZKÓD**

<p><i>(pieczęć Wykonawcy/Wykonawców)</i></p>	<p>WYKAZ PERSONELU – wykaz osób z ramienia Wykonawcy odpowiedzialnych za realizację zamówienia w zakresie likwidacji szkód</p>
--	---

L.p	Imię i nazwisko	Pełniona funkcja	Miejsce zatrudnienia	Tel. kontaktowy
	Osoby odpowiedzialnej za realizację Zamówienia			stacjonarny komórkowy
1	2	3	4	
		Osoba odpowiedzialna za nadzór nad realizacją Zamówienia		
		Osoba odpowiedzialna za realizację Zamówienia w <u>zakresie likwidacji szkód z ubezpieczenia OC</u>		
		Osoba odpowiedzialna za realizację Zamówienia w <u>zakresie likwidacji szkód z pozostałych ubezpieczeń majątkowych</u>		

Data:

.....
 (podpis upelnomocnionego przedstawiciela

Wykonawcy/Wykonawców)

Polisa nr

Nr szkody

Zgłoszenie szkody
w mieniu lub na osobie z ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej

Wypełnia poszkodowany

1. Ubezpieczający:	Gmina Krapkowie Ul. 3 Maja 17 45-303 Krapkowie
2. Data i godzina oraz miejsce wypadku	
3. Kiedy ubezpieczający dowiedział się o wypadku? (podać datę zgłoszenia szkody do ZDW)	
4. POSZKODOWANY: a), imię, nazwisko i PESEL b). Adres c). Nr telefonu do kontaktu	
5. Imiona i nazwiska, adresy i nr telefonów osób będących świadkami zdarzenia:	
6. Czy wypadek zgłoszono Policji? Jeśli tak, prosimy podać kiedy i w którym komisariacie:	
7. Czy wdrożono postępowanie karne i przeciwko komu?	TAK NIE
8. Czy ubezpieczonego łączył z poszkodowanym stosunek umowny - umowa zlecenia, o dzieło, o pracę, o roboty budowlane, o świadczenie usług lub inna? Jeśli tak prosimy o dołączenie kopii umowy. W przypadku umowy ustnej prosimy o potwierdzenie krótką charakterystyką istniejącego w chwili wypadku stosunku umownego	TAK NIE
9. W jakim stopniu poszkodowany ponosi winę?	
10. Jakiego rodzaju szkody spowodował wypadek?	OSOBOWE RZECZOWE
SZKODY RZECZOWE	
11. Co zostało uszkodzone i w jakim stopniu?	
12. Ile w przybliżeniu wyniesie koszt naprawy rzeczy	
13. Czy zgłoszono już roszczenia o odszkodowanie i w jakiej wysokości?	TAK NIE
14. Dokładny opis wypadku (dołączyć ewentualnie szkic lub dodatkowy opis w formie załącznika).	
SZKODY OSOBOWE -jeśli dotyczy wypełnić.	
15. Określić istotę szkody, np.: czy wypadek spowodował śmierć; jeżeli nie, jak długo może trwać leczenie, czy istnieje możliwość trwałego kalectwa i w jakim stopniu?	
16. Czy poszkodowany posiada polisę ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków lub na życie. Proszę podać nazwy zakładów ubezpieczeń i numery polis.	TAK NIE

Podanie powyższych danych jest niezbędne do likwidacji przez zakład ubezpieczeń zgłoszonej szkody.
Zgodnie a art.6 kodeksu cywilnego „Ciężar udowodnienia faktu spoczywa na osobie, która z faktu tego wywodzi skutki prawne”
Na powyższe pytania odpowiedziano zgodnie z prawdą i według najlepszej wiedzy.

Dnia .20..... r.

(czytelny podpis osoby zgłaszającej szkodę)

Potwierdzenie zarządcy drogi

Zarządca drogi

Nr polisy okres ubezpieczenia od do

Przyczyna szkody

Miejsce szkody (nr drogi, kilometr, miejscowość)

Dopuszczalna prędkość pojazdu w chwili powstania szkody w kontekście oznakowania

Czy ubezpieczony w świetle przepisów prawa czuje się zobowiązany do odszkodowania? - prosimy o uargumentowanie stanowiska, oraz ewentualne wskazanie kto ponosi odpowiedzialność

Czy w miejscu zdarzenia były wcześniej zgłaszane szkody?

W jakim stopniu winę ponosi osoba poszkodowana?

Jakie podjęto środki celem likwidacji zagrożenia.....

Poszkodowany

Pojazd i nr rej.

Data

Podpis i pieczęćka

INFORMACJA DLA OSOBY POSZKODOWANEJ

L. dz.

Nazwisko i Imię

.....

adres.....

.....

tel. do pracy.....

tel. do domu.....

W związku ze zgłoszeniem w dniu

w

szkody w Pan /-a; -i/ samochodzie markiNr rej.

szkody na osobie (imię i nazwisko).....

mieniu (podać rodzaj mienia)

prosimy do pisemnego zgłoszenia szkody załączyć niżej wymienione dokumenty, potrzebne do rozpatrzenia zgłoszenia w ramach umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej.

1. Dokładny szkic z miejsca zdarzenia, gdzie miało miejsce zgłaszane zdarzenie, nr drogi, nazwę ulicy, godz., proszę podać jakie były warunki pogodowe
2. Pisemne oświadczenie świadków, jeżeli tacy są, z podaniem ich adresów i nr telefonu
3. Potwierdzenie zgłoszenia zdarzenia na Policji, Notatka Policji o kolizji na drodze /ulicy/ lub z miejsca zdarzenia
4. Kserokopie:
 - ** dokumentu tożsamości
 - ** dowodu rejestracyjnego pojazdu lub pojazdów uczestniczących w kolizji
 - ** prawa jazdy kierującego lub kierujących
 - ** posiadanych polis ubezpieczeniowych OC i AC
5. Inne dokumenty lub pisma skierowane do Zarządcy uzasadniające roszczenie

Proszę wypełnić wydane druki zgłoszenia szkody. Proszę pokwitować na kopii druków ich odbiór i potwierdzone kopie przekazać Zarządcy lub przesłać kopię na adres zarządcy drogi: Gmina Krapkowice 45-303 Krapkowice ul 3 Maja 17

Warunkiem uznania roszczenia jest poddanie uszkodzonego mienia /pojazdu oględzinom przed rozpoczęciem naprawy.

Po otrzymaniu niniejszego druku należy zgłosić szkodę do
Oględziny likwidatora stwierdzające rozmiar uszkodzeń oraz związek przyczynowy między zaistniałymi uszkodzeniami a zakresem odpowiedzialności Zarządcy, należy zgłosić przed rozpoczęciem naprawy pod numerem telefonu:

.....

Dokumenty należy dostarczyć listem poleconym lub osobiście w dogodnym dla Pan (-a, -i) terminie do lub oddać likwidatorowi w trakcie oględzin.

Poniżej kwituję odbiór wykazu dokumentów do zgłoszenia szkody z tytułu OC:

podpis poszkodowanego..... data

Warunkiem uznania roszczenia jest podanie uszkodzonego mienia/pojazdu oględzinom przed rozpoczęciem naprawy oraz potwierdzenie zgłoszenia na Policji, notatka Policji o kolizji spisana na miejscu zdarzenia

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu likwidacji szkody (zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: Dz. U. 2016 r. poz. 922 z późn.))

.....
Podpis poszkodowanego / zgłaszającego roszczenie