Centrum Obsługi Ryzyk Korporacyjnych i Międzynarodowych PZU SA
Zespół Obsługi Szkód OC Klientów Korporacyjnych
ul. Postępu 18 A, 02-676 Warszawa

FORMULARZ ZAWIADOMIENIA O SZKODZIE

z tytułu ubezpieczenia GAP Fakturowy i GAP AC dla klienta detalicznego,
którego dystrybucja prowadzona jest w salonach dealerów samochodowych

I Dane ubezpieczenia GAP

nr Polisy GAP _____ wariant ubezpieczenia _____

wartość pojazdu z Polisy GAP _____ zł ☐ brutto ☐ netto + 50% VAT ☐ netto

II Dane ubezpieczonego

Imię i nazwisko/Nazwa _____ PESEL _____ REGON _____ NIP _____

Adres:

Ulica _____ Kod pocztowy _____ Miejscowość _____

Telefon _____ e-mail _____

III Dane pojazdu

nr rejestracyjny _____ marka _____ typ, model _____ rok produkcji _____

nr nadwozia/VIN _____ rodzaj pojazdu _____ pojemność silnika (w cm3) _____ ładowność (w tonach) _____ DMC (w tonach) _____

IV Dane dotyczące szkody

Numer polisy AC/OC	
Nazwa Ubezpieczyciela AC/OC	
Data Szkody Całkowitej	
Rodzaj Szkody Całkowitej (zniszczenie, kradzież)	
Opis i okoliczności zdarzenia	
Czy na miejsce zdarzenia wzywana była policja?	☐ TAK ☐ NIE
Jeśli tak, proszę podać nazwę i adres jednostki policji prowadzącej postępowanie oraz numer sprawy	
Kto był kierującym w chwili Szkody Całkowitej?	
Czy kierujący posiadał uprawnienia do kierowania Pojazdem wymagane przepisami prawa państwa, w którym zaszła Szkoda Całkowita?	☐ TAK ☐ NIE
Czy kierujący w czasie zdarzenia znajdował się pod wpływem alkoholu / środków odurzających / leków?	☐ TAK ☐ NIE
Kwota odszkodowania wypłacona przez Ubezpieczyciela AC/OC z tytułu Szkody Całkowitej	
Data wypłaty odszkodowania przez Ubezpieczyciela AC/OC z tytułu szkody całkowitej	
Numer sprawy (szkody całkowitej) nadany przez Ubezpieczyciela AC/OC	
Dane kontaktowe Ubezpieczyciela AC/OC prowadzącego sprawę (szkodę całkowitą) (imię, nazwisko, e-mail, telefon)	

V Odszkodowanie

Nr konta do wypłaty odszkodowania _____

Załączniki:

1. Kopia umowy AC/OC obowiązującej na dzień wystąpienia Szkody Całkowitej,
2. kopia decyzji o umorzeniu postępowania w sprawie kradzieży Pojazdu, jeżeli Szkoda Całkowita nastąpiła wskutek kradzieży Pojazdu,
3. kopia decyzji o wysokości i wypłacie odszkodowania przez Ubezpieczyciela AC/OC wraz z informacją wskazującą rynkową wartość Pojazdu przyjętą do wyliczenia Szkody Całkowitej oraz szczegółowe wyliczenia Szkody Całkowitej,
4. kopia faktury zakupu Pojazdu,
5. kopia dowodu rejestracyjnego Pojazdu,
6. kopia faktury, rachunku lub imiennego biletu za wynajęcie lub korzystanie ze środka transportu.

VI Oświadczenia

1. Oświadczam, że podane w formularzu zawiadomienia o szkodzie informacje są prawdziwe.
2. Wyrażam zgodę na udostepnienie PZU SA przez Ubezpieczyciela AC/OC informacji dotyczących zawartej umowy AC/OC i likwidacji roszczeń z niej wynikających oraz upoważniam PZU SA do wglądu do dokumentacji Szkody Całkowitej ww. Pojazdu oraz do uzyskiwania kopii tej dokumentacji.

D D - M M - R R R R

Data wypełnienia

Czytelny podpis osoby zgłaszającej roszczenie