

Podanie wszystkich danych umożliwi szybsze uzyskanie odszkodowania. Podanie niepełnych danych spowoduje konieczność ich osobistego uzupełnienia przez Państwa.

Zgłoszenie szkody UPR

Część A1 - wypełnia poszkodowany:

Nr szkody

1. POSZKODOWANY (zamieszkanie lub siedziba):

(Imię i nazwisko / nazwa)

(ulica, nr domu i lokalu)

(miejscowość)

(poczta)

Telefon: _____

Telefon: _____

PESEL

E-mail: _____

2. Data wystąpienia szkody

dzień, miesiąc, rok

3. Informacje o ubezpieczeniu (należy podać pełen numer własnej polisy)

4. MIEJSCE SZKODY:

(ulica, nr domu i lokalu, miejscowość)

5. Czy były już szkody w w/w miejscu*: TAK / NIE

6. Ogólny opis uszkodzeń

7. Szczegółowy opis trwałych uszkodzeń i uszkodzonych pomieszczeń:

Rodzaj pomieszczenia (np. kuchnia, duży pokój, wc)	Powierzchnia trwałego zacieku (łącznie)	Polożenie zacieku**	Długość x szerokość pomieszczenia [m]	1. Wysokość pomieszczenia	Powierzchnia okien	Rodzaj wykończenia: (tapeta, farba - podać rodzaj i kolor farby)	Rok odnowienia
				2. Powierzchnia zajęta przez płytki ścienne lub lamperie	Powierzchnia drzwi		
	m ²	sufit <input type="checkbox"/> ściana <input type="checkbox"/>	_____ x _____	1. _____ m 2. _____ m ²	_____ m ² _____ m ²	_____	_____ r.
	m ²	sufit <input type="checkbox"/> ściana <input type="checkbox"/>	_____ x _____	1. _____ m 2. _____ m ²	_____ m ² _____ m ²	_____	_____ r.
	m ²	sufit <input type="checkbox"/> ściana <input type="checkbox"/>	_____ x _____	1. _____ m 2. _____ m ²	_____ m ² _____ m ²	_____	_____ r.

** właściwe zaznaczyć **X**

UWAGA: Jeżeli wystąpiły uszkodzenia takie, których nie można wpisać w powyższej tabeli należy załączyć osobny arkusz z opisem uszkodzonego elementu mieszkania, budynku lub przedmiotu wraz z podaniem jego wieku, wielkości uszkodzenia i szacunkowej wysokości szkody.

W tym miejscu należy wpisać liczbę załączonych arkuszy lub wpisać **X**, jeśli nie są dołączane żadne arkusze

8. Informacja dla poszkodowanej/go: Poszkodowana/y nie może zmieniać stanu miejsca i przedmiotu szkody, chyba że zmiana jest niezbędna w celu zmniejszenia szkody lub zabezpieczenia mienia, gdyż towarzystwo ubezpieczeń zastrzegło sobie możliwość przeprowadzenia oględzin miejsca i przedmiotu szkody.

9. Suma strat - roszczenie osoby poszkodowanej _____ zł

Część A1 cd. - wypełnia poszkodowany:

10. Przyczyna szkody

11. Należne odszkodowanie należy wypłacić (właściwie zaznaczyć X):

przelewem na rachunek bankowy (26 cyfr):

właściciel rachunku

zamieszk.

przekazem pocztowym na adres podany w punkcie 1

Świadoma/y odpowiedzialności prawnej oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie informacje są zgodne z prawdą.

data

czytelny podpis osoby poszkodowanej: imię i nazwisko

Część A2 - wypełniają poszkodowany i sprawca szkody, jeśli są osobami fizycznymi

Informacja dla poszkodowanej/go i sprawcy szkody - osób fizycznych - w trybie art. 24 ust 1 Ustawy o ochronie danych osobowych (w przypadku zbierania danych osobowych od osoby, której te dane dotyczą)

Zostałam/łem poinformowany, że administratorem danych jest UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna z siedzibą w Łodzi, ul. Gdańska 132, dane osobowe są zbierane w celu wykonania umowy ubezpieczenia, odbiorcami danych są podmioty wskazane w ustawie z dnia 22 maja 2003 roku o działalności ubezpieczeniowej, podanie danych jest dobrowolne, posiadam prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania.

data i podpis osoby poszkodowanej

data i podpis sprawcy szkody

Część B - wypełnia administrator budynku lub sprawca szkody:

1. Kiedy wykonano ostatni remont mienia będącego przyczyną/przedmiotem szkody?

2. Czy i na jaki okres podmiot wykonujący remont udzielił gwarancji/rękojmi?

3. Czy i kto odpowiada za stan utrzymania mienia będącego przyczyną szkody w należyтым stanie?

4. Dane podmiotu odpowiedzialnego za powstanie szkody.

5. Numer polisy i nazwa zakładu ubezpieczeń podmiotu odpowiedzialnego za szkodę.

Podpis i pieczęć osobista

Wypełniony druk prosimy
prześłać na adres:

Centrum Likwidacji Szkód Majątkowych w Katowicach
ul. Roździeńskiego 188B,
40-203 Katowice
tel.: (32) 78 25 800,
e-mail: clsm.katowice@uniqa.pl