

Pieczęć jednostki organizacyjnej

ZGŁOSZENIE SZKODY W MIENIU Z UBEZPIECZENIA OC OGÓLNEJ

nr szkody:
wypełnia InterRisk

nr zgłoszenia szkody:
wypełnia InterRisk

nr teczki:
wypełnia InterRisk

nr polisy:

Data zdarzenia (dd-mm-rrrr):

Godzina:

Data zgłoszenia szkody do InterRisk (dd-mm-rrrr):

Miejsce szkody *:

Przyczyna powstania szkody:

Dane Ubezpieczającego:

Nazwa / Imię i nazwisko:

Adres siedziby / zamieszkania:

REGON / PESEL:

Kontakt: nr telefonu, e-mail

Dane Ubezpieczonego:

Nazwa / Imię i nazwisko:

Adres siedziby / zamieszkania:

REGON / PESEL:

Kontakt: nr telefonu, e-mail

Dane zgłaszającego szkodę:

Imię i nazwisko osoby zgłaszającej:

Nazwa zgłaszającego:

Kontakt: nr telefonu, adres, e-mail

Dane Poszkodowanego:

Nazwa / Imię i nazwisko:

Adres siedziby / zamieszkania:

REGON / PESEL:

Kontakt: nr telefonu, e-mail

* określić jak najdokładniej – adres, charakterystyczne cechy, odcinek drogi, na którym doszło do zdarzenia

Dane sprawcy szkody:

Nazwa / Imię i nazwisko:

Adres siedziby / zamieszkania:

REGON / PESEL:

Kontakt: nr telefonu, e-mail

Świadkowie zdarzenia *:

Imię i nazwisko:

Adres zamieszkania:

Kontakt: nr telefonu, e-mail

Dokładny opis okoliczności zdarzenia (załączyć szkic) i zakres uszkodzeń **:

O zdarzeniu poinformowano	TAK	NIE	Dokładny adres i telefon
Policję			
Straż Pożarną			
Straż Miejską			
Inne			

Czy Poszkodowany przyczynił się do powstania szkody? NIE TAK Jeżeli tak to prosimy wskazać elementy uzasadniające Jego przyczynienie:

Jakiego rodzaju szkody spowodował wypadek:

Szkody w pojeździe

Inne szkody rzeczowe

Szkody spowodowane przez produkt ***

Czy Poszkodowany w chwili wypadku znajdował się:

Pod wpływem alkoholu TAK NIE

Narkotyków, środków odurzających lub psychotropowych TAK NIE

* w przypadku kilku świadków prosimy załączyć dane w osobnym załączniku

** w przypadku niewystarczającej ilości miejsca, prosimy dołączyć opis jako załącznik

*** prosimy wypełnić zgłoszenie szkody z OC za produkt

Czy w sprawie wdrożono postępowanie karne? NIE TAK Jeżeli tak to prosimy wskazać przeciwko komu oraz organ prowadzący sprawę:

Wysokość roszczenia (wstępna wycena strat):

Dyspozycja płatnicza:

Świadczenie należy przekazać na konto bankowe nr *:

Imię i nazwisko właściciela konta:

Szkody w pojeździe:

Dane pojazdu:

Marka, model i typ pojazdu:

Rodzaj pojazdu:

Nr rejestracyjny pojazdu: VIN:

Miejsce postoju uszkodzonego pojazdu:

Proszę podać adres, pod którym można dokonać oględzin:

W czyjej obecności można dokonać oględzin pojazdu?

Imię i nazwisko:

Kontakt: nr telefonu, adres, e-mail:

Pozostałe szkody rzeczowe:

Wskazać co zostało uszkodzone i w jakim stopniu?

Ile w przybliżeniu wyniesie koszt naprawy uszkodzonej rzeczy?

Kiedy, gdzie i za jaką cenę zostały nabyte uszkodzone w wypadku przedmioty?

Czy zgłoszono już roszczenia o odszkodowanie z dobrowolnego ubezpieczenia? TAK NIE
Jeżeli tak proszę podać wysokość roszczenia oraz gdzie i komu je zgłoszono
(adres, kontakt telefoniczny), a także z jakiego ubezpieczenia:

Czy Ubezpieczający / Ubezpieczony jest odpowiedzialny za powstałą szkodę? NIE TAK
Jeżeli tak to prosimy podać uzasadnienie:

* Zobowiązuję się do pisemnego powiadomienia jednostki likwidującej szkodę o zmianie wyżej wymienionego numeru konta.

Dane osoby kontaktowej:

Imię i nazwisko:

Nazwa:

Kontakt: nr telefonu, adres, e-mail:

Czy Poszkodowany jest płatnikiem podatku VAT? TAK NIE

Czy Ubezpieczony z tytułu zaistniałej szkody otrzymał odszkodowanie z innego zakładu ubezpieczeń lub czy zgłosił
szkodę do innego zakładu ubezpieczeń NIE TAK Nazwa zakładu ubezpieczeń: _____

Do zgłoszenia załączono następujące dokumenty:

- Kserokopię dowodu osobistego
- Kserokopię prawa jazdy
- Kserokopię dowodu rejestracyjnego (w przypadku uszkodzeń w pojeździe)
- Dokumentację fotograficzną z miejsca zdarzenia oraz uszkodzonego / zniszczonego mienia (aparatus datownikami)
- Dokument z Policji dotyczący zdarzenia
- Inne (wymienić jakie?)

Informacja zgodna z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), zwanego dalej Rozporządzeniem.

Administrator danych osobowych

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest InterRisk TU SA Vienna Insurance Group z siedzibą w Warszawie, ul. Noakowskiego 22 (zwany dalej Administratorem lub InterRisk). Z Administratorem można się skontaktować poprzez adres email: sekretariat@InterRisk.pl, telefonicznie pod numerem 48 22 537 68 00 lub pisemnie na adres siedziby Administratora.

Inspektor ochrony danych

Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym można się skontaktować - we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych - poprzez email iod@interrisk.pl, telefonicznie pod numerem 48 22 537 68 00 lub pisemnie na adres siedziby Administratora.

Cele przetwarzania oraz podstawa prawna przetwarzania

Pani/Pana dane mogą być przetwarzane w celu:

- wykonania umowy ubezpieczenia w zakresie likwidacji szkody (podstawa prawna – art. 6 ust 1 pkt c), art. 9 ust 2 pkt f lub pkt g) Rozporządzenia),
- ewentualnie w celu ustalenia dochodzenia lub obrony roszczeń związanych ze zgłoszoną szkodą (podstawa prawna – art. 6 ust 1 pkt f), art. 9 ust 2 pkt f lub pkt g) Rozporządzenia); prawnie uzasadnionym interesem Administratora jest możliwość dochodzenia lub obrony przed roszczeniami,
- ewentualnie w celu podejmowania czynności w związku z przeciwdziałaniem wypłatom nienależnych świadczeń (podstawa prawna - art. 6 ust 1 pkt f) Rozporządzenia); prawnie uzasadnionym interesem Administratora jest zapobieganie i ściganie przestępstw popełnianych na jego szkodę,

Okres przechowywania danych

Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane do momentu przedawnienia roszczeń wynikających ze zgłoszonej szkody lub do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego z przepisów prawa, w szczególności obowiązku przechowywania dokumentów księgowych dotyczących umowy ubezpieczenia.

Odbiorcy danych

Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazywane podmiotom upoważnionym do pozyskania danych osobowych na podstawie szczególnych przepisów prawa, a także podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie Administratora, m.in. dostawcom usług IT, podmiotom przetwarzającym dane w celu dochodzenia lub obrony przed roszczeniami, podmiotom świadczącym usługi w zakresie likwidacji szkód, podmiotom archiwizującym lub usuwającym dane, operatorom pocztowym – przy czym takie podmioty przetwarzają dane na podstawie umowy z Administratorem i wyłącznie zgodnie z poleceniami Administratora.

Przekazywanie danych poza EOG

Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane odbiorcom znajdującym się w państwach poza Europejskim Obszarem Gospodarczym. Gdyby taki transfer danych osobowych miał się odbyć – co może nastąpić m.in. w związku z ewentualnym korzystaniem przez Administratora z rozwiązań informatycznych opartych na rozwiązaniach chmurowych lub serwisowanych przez centrum obsługi zlokalizowane poza EOG – Administrator zapewni mechanizm legalizujący transfer zgodnie z prawem Unii i zapewniający odpowiednie gwarancje ochrony danych osobowych. Zostanie Pan/Pani także poinformowany o planowanym transferze.

Prawa osoby, której dane dotyczą

Przysługuje Pani/Panu prawo do:

- dostępu do Pani/Pana danych oraz prawo żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania,
 - wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych (w zakresie, w jakim podstawą przetwarzania danych jest przesłanka prawnie uzasadnionego interesu Administratora),
- W celu skorzystania z powyższych praw należy skontaktować się z Administratorem danych lub z inspektorem ochrony danych. Dane kontaktowe wskazane są powyżej.

Dodatkowo przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych, tzn. do Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

Informacja o wymogu podania danych

Podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale niezbędne do przeprowadzenia procesu likwidacji zgłoszonej szkody – bez podania danych osobowych likwidacja szkody nie jest możliwa

OŚWIADCZENIA ZGŁASZAJĄCEGO

1. Oświadczam, że zgłoszone przeze mnie dane w niniejszym zgłoszeniu są prawdziwe
2. Wyrażam zgodę na kontakt e-mailowy w sprawie zgłoszonej szkody

.....
Miejscowość, data

.....
*Podpis (pieczęć)
przyjmującego zgłoszenie*

.....
*Czytelny podpis (pieczęć)
zgłaszającego szkodę*