

Nr polisy: Nr szkody: Uczestnik zdarzenia:
Dotyczy: szkody komunikacyjnej z dnia z polisy numer wystawionej dla pojazdu o nr rej.

PROTOKÓŁ IDENTYFIKACJI ZDARZENIA SZKODY WYPADKOWEJ

Niniejszy dokument składa się z dwóch części. Część pierwszą wypełnia lub weryfikuje rzeczoznawca w trakcie oględzin pojazdu.

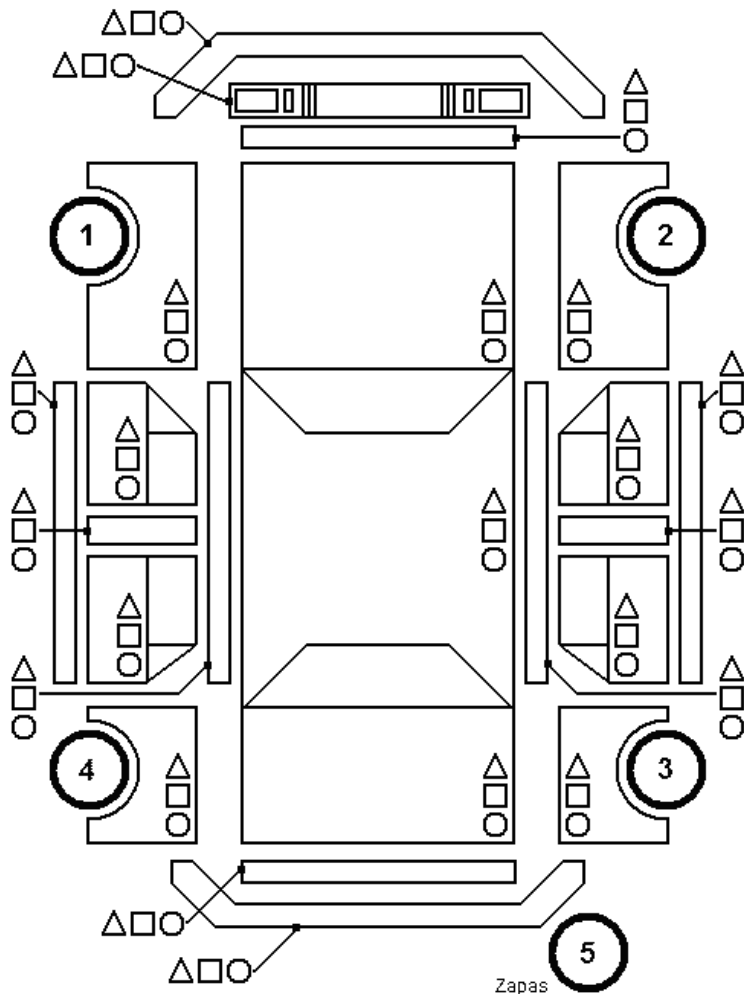
Część drugą wypełnia właściciel pojazdu. Jeżeli właściciel nie jest obecny podczas oględzin pojazdu, protokół powinien wypełnić w jego imieniu osoba upoważniona. W takiej sytuacji niezbędne jest dostarczenie do Link4 pisemnego upoważnienia podpisanego przez właściciela/-li pojazdu.

Część pierwsza protokołu - wypełnia rzeczoznawca

Jeśli stwierdzono niezgodność danych należy wprowadzić poprawne dane.

Dane dotyczące uszkodzonego pojazdu.

Marka: [].....
Model: [].....
Nr rejestracyjny: [].....
Nr VIN: [].....
Rok produkcji: [].....
Data ważności badań technicznych:..... [].....
Pochodzenie pojazdu (import/kraj):..... [].....
Liczba poprzednich właścicieli:..... [].....
Bazowa wartość pojazdu:..... [].....



Prosimy o odznaczenie krzyżykiem w razie stwierdzenia:

- △ - Ogniska korozji
- - Poprzednich napraw
- - Uszkodzeń niezwiązanych ze zdarzeniem

Prosimy wpisać maksymalną stwierdzoną grubość powłoki lakierniczej każdego elementu.

Poniżej prosimy podać wysokość bieznika:

1.
2.
3.
4.
5.

.....
(czytelny podpis rzeczoznawcy/pieczęć rzeczoznawcy/data)

Część druga protokołu - wypełnia właściciel (osoba reprezentująca właściciela)

Uzupełnić, jeżeli dokument wypełnia osoba upoważniona:

Imię i nazwisko upoważnionego:

Adres upoważnionego (ulica, nr domu/mieszkania, kod pocztowy, miejscowość):

Telefon kontaktowy:

Jeśli poniższe dane są nieprawidłowe, należy wprowadzić właściwe.

DANE WŁAŚCICIELA POJAZDU

DANE KIERUJĄCEGO W DNIU ZDARZENIA

Imię:

Imię:

Nazwisko:

Nazwisko:

ADRES KORESPONDENCYJNY:

ADRES KORESPONDENCYJNY:

Kod pocztowy:

Kod pocztowy:

Miejscowość:

Miejscowość:

Ulica:

Ulica:

Nr domu:

Nr domu:

Nr mieszkania:

Nr mieszkania/lokalu:

PESEL:

PESEL:

DANE DOTYCZĄCE ZDARZENIA:

Data i godzina szkody:

Miejscowość/ulica zaistnienia szkody:

Czy interweniowała Policja?

Adres powiadomionej jednostki Policji:

Czy KIERUJĄCY został ukarany mandatem karnym?

Czy był pod wpływem alkoholu, narkotyków lub innych środków odurzających?

Dane szczegółowe dotyczące okoliczności zdarzenia.

Czy w zdarzeniu jakkolwiek osoba doznała obrażeń ciała? Jeśli tak, proszę podać dane poszkodowanych:

Lp.	Imię i Nazwisko	Adres: ulica, nr domu, nr mieszkania, kod, miejscowość	Numer telefonu kontaktowego
1.			
2.			
3.			

Czy przed zaistnieniem szkody nr pojazd posiadał jakiegokolwiek nienaprawione uszkodzenia?

Nie posiadał Tak, proszę wymienić jakie:

Czy powstały szkody poza pojazdem?

Przewożony ładunek:	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	Aksesoria / biżuteria osobista:	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Odzież:	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	Zabudowania:	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie

Inne, proszę wymienić:

Podpis właściciela/upoważnionego:

OŚWIADCZENIA ZWIĄZANE ZE SZKODĄ NR

Pan/Pani
(imię i nazwisko)

Zamieszkały(a)
(adres: ulica, nr domu, nr mieszkania, kod pocztowy, miejscowość)

Oświadczam, że:

Dane niezbędne do wypłaty odszkodowania.

- Właściciel pojazdu jest podatnikiem podatku VAT? Tak Nie
- Pojazd jest w środkach trwałych firmy? Tak Nie
- Po zakupie pojazdu dokonano odliczenia podatku VAT naliczonego przy jego zakupie? Tak Nie
- Pojazd używany jest dla potrzeb własnych (prywatnych) Tak Nie
- Pojazd wykorzystywany jest w zakresie prowadzonej działalności gospodarczej? Tak Nie

Forma odbioru odszkodowania.

- Przelew na wskazany poniżej nr rachunku Tak
- Odbiór odszkodowania w banku Pekao S.A. Tak
- Upoważnienie warsztatu do odbioru odszkodowania Tak

Nr rachunku bankowego WŁAŚCICIELA pojazdu lub osoby uprawnionej do odbioru odszkodowania: _____

Imię i nazwisko właściciela wskazanego rachunku:

UWAGA!!! W przypadku współwłasności pojazdu prosimy o podanie poniżej danych innych właścicieli.

	<u>Współwłaściciel 1</u>	<u>Współwłaściciel 2</u>
Imię i Nazwisko:
Adres z kodem pocztowym:
Tel. kontaktowy z kierunkowym:	(.....).....; (.....).....	(.....).....; (.....).....

Oświadczam, że osoba, która kierowała pojazdem w dniu zdarzenia użytkowała pojazd za zgodą i wiedzą właściciela. Tak Nie

Oświadczam, że z tytułu zgłaszanej szkody nie otrzymałam/otrzymałem odszkodowania z innego zakładu ubezpieczeń, jak również nie czynię starań, aby takie odszkodowanie uzyskać. Tak Nie

Oświadczam, że gdyby dochodzenie prowadzone przez Link4 TU S.A. wykazało, iż zachodzą okoliczności wyłączające odpowiedzialność Ubezpieczyciela za przedmiotową szkodę lub wpływające na ustalenie rozmiarów szkody, zobowiązuję się do zwrotu nienależnego odszkodowania w terminie wskazanym przez Link4 TU SA. Tak Nie

Oświadczam, iż według mojej wiedzy pozostali współwłaściciele oświadczyli, iż nie zamierzają dochodzić wspólnie ze mną roszczeń odszkodowawczych poprzez żądanie wypłaty części należnego odszkodowania oraz, że nie sprzeciwiają się samodzielnemu dochodzeniu przeze mnie roszczeń z tego tytułu. Tak Nie

Jednocześnie oświadczam, że w razie roszczeń pozostałych współwłaścicieli, co do części przyznanego odszkodowania zobowiązuję się roszczenia te spełnić odpowiednio do części własności przysługujących poszczególnym współwłaścicielom poprzez wypłacenie im odpowiedniej części z otrzymanego od Link4 TU S.A. odszkodowania. Tak Nie

Wszystkie powyższe informacje podałem/podałam zgodnie z prawdą i najlepszą wiedzą. Równocześnie akceptuję i przyjmuję do wiadomości, że niniejszy Protokół Identyfikacji Zdarzenia wywiera skutki prawne dla Link4, jakie związane są ze zgłoszeniem szkody zgodnie z ustawą z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. z dnia 16 lipca 2003 r.) oraz Ogólnymi Warunkami Umowy AC/Kr, na jakich zawarto umowę ubezpieczenia. Tak Nie

Podpis składającego oświadczenie/data: