

WSPÓLNE OŚWIADCZENIE O ZDARZENIU DROGOWYM

Accident statement



1. Data zdarzenia: Date of accident	Godzina: Time	2. Miejsce zdarzenia: Locality: Kraj: Country:	Woj., powiat, gmina, miejscowość, droga/ulica: Place:	3. Osoby ranne: Injury(es) even if slight nie <input type="checkbox"/> no tak <input type="checkbox"/> yes
4. Straty materialne: Material damage inne niż pojazdy A i B other than to vehicles A and B? nie <input type="checkbox"/> no tak <input type="checkbox"/> yes inne przedmioty niż pojazdy objects other than vehicles nie <input type="checkbox"/> no tak <input type="checkbox"/> yes			5. Świadkowie: imiona, nazwiska, adresy, tel. Witnesses: names, addresses, tel.	

POJAZD A Vehicle A

6. Ubezpieczony (wg * dowodu/polisy ubezpieczenia)
Insured policyholder (see insurance certificate)
NAZWISKO:
Imię:
Adres:
Kod pocztowy: Kraj:
Tel. lub e-mail:**7. Pojazdy (Vehicles)**

POJAZD SILNIKOWY (Motor)	PRZYCZEPA (Trailer)
Marka, typ (Mark, type)	Marka, typ (Mark, type)
Nr rejestracyjny (Registration no.)	Nr rejestracyjny (Registration no.)
Kraj rejestracji (Country of registration)	Kraj rejestracji (Country of registration)

8. Zakład ubezpieczeń (wg * dowodu/polisy ubezpieczenia)
Insurance company (see insurance certificate)
NAZWA:
Adres:
*Dowód ubezpieczenia/polisa wystawiona(y) przez *agenta (oddział)
Insurance certificate issued by an agent/bureau
nr (no.)
ważna od do
Zielona Karta pojazdu wystawiona przez *agenta (oddział)
Green Card no. issued by an agent/bureau
nr (no.)
ważna od do
Czy pojazd posiada ubezpieczenie AC?
Does the policy cover material damage to the vehicle?
nie no tak yes**9. Kierujący pojazdem (wg prawa jazdy)**
Driver (see driving licence)
NAZWISKO:
Imię:
Data urodzenia:
Adres:
Kod pocztowy: Kraj:
Tel. lub e-mail:**10. Zaznacz strzałką miejsce uderzenia w pojazd A →**
Indicate the point of initial impact to vehicle A by an arrow

11. Widoczne uszkodzenia pojazdu A:
(Visible damages to vehicle A)**14. Uwagi:**
My remarks:

12. OKOLICZNOŚCI

Circumstances

Zaznacz krzyżykiem pola odpowiadające okolicznościom zdarzenia

↓ Cross each of the relevant boxes to help explain the draft ↓

A	POJAZDY	B
Vehicles		
<input type="checkbox"/> 1	* zaparkowany/zatrzymany parked/stopped	<input type="checkbox"/> 1
<input type="checkbox"/> 2	* ruszał z miejsca postoju/otwierał drzwi leaving a parking place / opening the door	<input type="checkbox"/> 2
<input type="checkbox"/> 3	w trakcie parkowania entering a parking place	<input type="checkbox"/> 3
<input type="checkbox"/> 4	wyjeżdżał z parkingu, terenu prywatnego, drogi nieutwardzonej emerging from a car park, from private ground, from a track	<input type="checkbox"/> 4
<input type="checkbox"/> 5	wjeżdżał na parking, teren prywatny, drogę nieutwardzoną entering a car park, a private ground, a track	<input type="checkbox"/> 5
<input type="checkbox"/> 6	włączał się do ruchu okrężnego entering a roundabout	<input type="checkbox"/> 6
<input type="checkbox"/> 7	poruszał się w ruchu okrężnym circulating a roundabout	<input type="checkbox"/> 7
<input type="checkbox"/> 8	uderzył w tył pojazdu jadącego tym samym pasem ruchu striking the rear of the other vehicle while going in the same direction and in the same lane	<input type="checkbox"/> 8
<input type="checkbox"/> 9	jechał w tym samym kierunku, ale innym pasem ruchu going in the same direction but in a different lane	<input type="checkbox"/> 9
<input type="checkbox"/> 10	zmieniał pas ruchu changing lanes	<input type="checkbox"/> 10
<input type="checkbox"/> 11	wyrzedzał overtaking	<input type="checkbox"/> 11
<input type="checkbox"/> 12	skręcał w prawo turning to the right	<input type="checkbox"/> 12
<input type="checkbox"/> 13	skręcał w lewo turning to the left	<input type="checkbox"/> 13
<input type="checkbox"/> 14	* cofał/zawracał going backward/reversing	<input type="checkbox"/> 14
<input type="checkbox"/> 15	jechał pasem przeznaczonym do ruchu w przeciwnym kierunku encroaching on a lane reserved for circulation in the opposite direction	<input type="checkbox"/> 15
<input type="checkbox"/> 16	na skrzyżowaniu nadjechał z prawej strony coming from the right at road junctions	<input type="checkbox"/> 16
<input type="checkbox"/> 17	* nie udzielił pierwszeństwa przejazdu /jechał na czerwonym świetle had not observed a right of way sign or a red light	<input type="checkbox"/> 17

← liczba pól zakreślonych krzyżykami →
state number of boxes marked with a cross

Muszą podpisać obaj kierowcy **Must be signed by both drivers**
*Dokument nie stanowi przyznania się do odpowiedzialności,
lecz tylko do potwierdzenia tożsamości i faktów,
co powinno przyspieszyć likwidację roszczeń.
Does not constitute an admission of liability, but a summary of identities
and of the facts which will speed up the settlement of claims.*

13. Szkic zdarzenia drogowego
Draft of accident
Zaznaczyć: 1. układ drogi - 2. strzałkami kierunki jazdy pojazdów
A i B - 3. pozycję pojazdów w momencie zderzenia - 4. znaki
drogowe i sygnalizację świetlną - 5. nazwy ulic i numery dróg
Indicate: 1. The layout of the road - 2. by arrows the direction of vehicles A, B
- 3. their position at the time of impact - 4. the road signs - 5. names of the
streets or roads.**15. Podpisy kierujących pojazdami**
Signatures of the drivers

POJAZD B Vehicle B

6. Ubezpieczony (wg * dowodu/polisy ubezpieczenia)
Insured policyholder (see insurance certificate)
NAZWISKO:
Imię:
Adres:
Kod pocztowy: Kraj:
Tel. lub e-mail:**7. Pojazdy (Vehicles)**

POJAZD SILNIKOWY (Motor)	PRZYCZEPA (Trailer)
Marka, typ (Mark, type)	Marka, typ (Mark, type)
Nr rejestracyjny (Registration no.)	Nr rejestracyjny (Registration no.)
Kraj rejestracji (Country of registration)	Kraj rejestracji (Country of registration)

8. Zakład ubezpieczeń (wg * dowodu/polisy ubezpieczenia)
Insurance company (see insurance certificate)
NAZWA:
Adres:
*Dowód ubezpieczenia/polisa wystawiona(y) przez *agenta (oddział)
Insurance certificate issued by an agent/bureau
nr (no.)
ważna od do
Zielona Karta pojazdu wystawiona przez *agenta/oddział
Green Card no. issued by an agent / bureau
nr (no.)
ważna od do
Czy pojazd posiada ubezpieczenie AC?
Does the policy cover material damage to the vehicle?
nie no tak yes**9. Kierujący pojazdem (wg prawa jazdy)**
Driver (see driving licence)
NAZWISKO:
Imię:
Data urodzenia:
Adres:
Kod pocztowy: Kraj:
Tel. lub e-mail:**10. Zaznacz strzałką miejsce uderzenia w pojazd B →**
Indicate the point of initial impact to vehicle B by an arrow

11. Widoczne uszkodzenia pojazdu B:
(Visible damages to vehicle B)**14. Uwagi:**
My remarks:

Wspólne oświadczenie o zdarzeniu drogowym jest znormalizowanym drukiem międzynarodowym, opracowanym przez Europejski Komitet Ubezpieczeń (C. E. A.). Wypełnienie druku przez uczestników wypadku ułatwia zebranie niezbędnych danych, które są pomocne przy dochodzeniu roszczeń odszkodowawczych.

Wypełniony przez uczestników wypadku druk nie przesądza o odpowiedzialności cywilnej, jednakże stanowi podstawę ustalenia okoliczności wypadku.

Sposób wypełnienia druku:

1. Należy starannie wypełnić wszystkie rubryki.
2. Należy podać dokładne dane świadków, w szczególności jeśli występują rozbieżności dotyczące okoliczności wypadku.
3. Druk powinien być podpisany przez obie strony zdarzenia. Należy wykorzystać jeden formularz druku wraz z kopią. Każdy z uczestników powinien otrzymać jeden egzemplarz druku.
4. Po podpisaniu druku przez obydwu uczestników nie należy niczego zmieniać ani dopisywać.

Jeżeli drugi uczestnik wypadku dysponuje także wspólnym oświadczeniem o zdarzeniu drogowym, opatrzonym klauzulą zgodności ze wzorem uznanym przez Europejski Komitet Ubezpieczeń (C. E. A.), a druk jest sporządzony w innym języku, można uznać, że formularz ten jest identyczny z drukiem posiadanym przez Państwa (układ i numeracja poszczególnych rubryk jest taka sama).

Jeżeli okoliczności zdarzenia drogowego wskazują, że jesteście Państwo jego sprawcą – prosimy przesłać do TUIR Allianz Polska S.A. wypełniony egzemplarz wspólnego oświadczenia o zdarzeniu drogowym. Drugiego uczestnika należy poinformować o możliwości dochodzenia swoich roszczeń odszkodowawczych od TUIR Allianz Polska S.A.

Jeżeli sprawcą wypadku jest drugi uczestnik, to prosimy zwrócić uwagę na dokładne wypełnienie danych sprawcy i danych jego ubezpieczyciela (nazwa towarzystwa, numer polisy ubezpieczeniowej).

Uwaga:

W razie doznania obrażeń przez osoby uczestniczące w zdarzeniu drogowym należy niezwłocznie wezwać pogotowie oraz policję.

Nie należy podpisywać jakichkolwiek innych dokumentów sporządzonych w niezrozumiałym dla siebie języku, przekazanych przez drugiego uczestnika wypadku.

Zgłoszenie szkody: www.allianz.pl/zgloszenie-szkody

Infolinia Allianz: 224 224 224