

Zgłoszenie kradzieży pojazdu, części i/lub wyposażenia

Informacje na temat postępowania likwidacyjnego może Pan/Pani uzyskać pod numerem infolinii 0801 10 20 30 lub 022 567 12 02 posługując się wyłączenie nr szkody nadanym przez TUIR Allianz Polska S.A.

Wypełnia Ubezpieczyciel

Numer szkody -

Data i miejsce zdarzenia /data zgłoszenia szkody do TUIR Allianz Polska S.A.

Data zdarzenia (d-m-r) godzina :

Miejsce zdarzenia (państwo, miejscowość, ulica)

Data zgłoszenia (d-m-r) godzina :

Miejsce zgłoszenia (CC, CLS, inne)

Nr polisy AC

Właściciel pojazdu

Imię (imiona)/nazwa firmy

Nazwisko/nazwa firmy cd.

PESEL / REGON

Dokładny adres (miejscowość, ulica, nr domu, nr mieszkania)

Kod pocztowy, poczta

Telefon

E-mail

Użytkownik pojazdu

Taki sam jak właściciel Taki sam jak zgłaszający Inny

Imię (imiona)/nazwa firmy

Nazwisko/nazwa firmy cd.

Dokładny adres (miejscowość, ulica, nr domu, nr mieszkania)

Kod pocztowy, poczta

Zgłaszający szkodę

Imię (imiona)

Nazwisko

Dokładny adres (miejscowość, ulica, nr domu, nr mieszkania)

Kod pocztowy, poczta

Telefon

E-mail

Rola: właściciel pojazdu, pełnomocnik, użytkownik,

właściciel polisy, inny proszę wymienić

Ostatnia osoba użytkująca pojazd bezpośrednio przed kradzieżą

Imię (imiona)

Nazwisko

Dokładny adres (miejscowość, ulica, nr domu, nr mieszkania)

Kod pocztowy, poczta

Telefon

E-mail

Dane pojazdu

Marka i model pojazdu

Nr rejestracyjny

Pojemność silnika Kolor

Rok produkcji

Data I rejestracji poj. Przebieg (w tys. km)

Cechy charakterystyczne pojazdu:

Świadkowie zdarzenia

Imię (imiona)

Nazwisko

Dokładny adres (miejscowość, ulica, nr domu, nr mieszkania)

Kod pocztowy, poczta

Telefon

E-mail

Czy przed kradzieżą pojazd miał uszkodzenia? tak nie

Proszę wymienić jakie?

Czy na ten pojazd były zgłaszane szkody u innego ubezpieczyciela? tak nie

Nazwa ubezpieczyciela

Ilość szkód Wysokość (wartość) szkody

Szczegółowy opis zdarzenia: (data, godzina i miejsce pozostawienia pojazdu, okoliczności stwierdzenia kradzieży, czas od chwili pozostawienia pojazdu do stwierdzenia kradzieży, ujawnione ślady kradzieży w miejscu pozostawienia pojazdu, czynności podjęte po stwierdzeniu kradzieży)

Po opuszczeniu pojazdu Użytkownik zabezpieczył go poprzez: a) zamknięcie zamków fabrycznych tak nie
b) uruchomienie (zamknięcie, uaktywnienie) następujących urządzeń: _____, brak

Gdzie w chwili kradzieży pojazdu znajdowały się:

- a) dowód rejestracyjny _____
b) kluczyki i sterowniki służące do otwarcia i uruchomienia pojazdu _____
c) karta pojazdu _____

Czy o zaistniałym zdarzeniu powiadomiono Policję? tak nie Nazwa i adres jednostki Policji _____

Nr sprawy _____, Data i godzina powiadomienia Policji ____|____| ____|____| ____|____| ____|____| : ____|____|

Kto powiadomił Policję _____

Czy miejsce kradzieży jest: strzeżone tak nie monitorowane kamerą tak nie

Czy na polisie ustanowiona jest cesja? tak nie Nazwa i adres banku/ instytucji _____

Czy na pojeździe ustanowiono zastaw? tak nie

Proszę wskazać na czym rzecz? _____

Czy uszkodzony jest podatnikiem podatku Vat? tak nie Kwota VAT odliczona przy zakupie pojazdu _____ zł

Czy w dacie kradzieży pojazd był ubezpieczony w ramach autocasco u innego ubezpieczyciela? tak nie

Czy w związku z zaistniałym zdarzeniem dokonano zgłoszenia szkody u innego ubezpieczyciela? tak nie

Czy z tytułu zaistniałego zdarzenia uzyskano odszkodowanie? tak nie

Czy w ciągu ostatnich 3 lat zgłaszał/a Pan/Pani szkodę polegającą na kradzieży pojazdu? tak nie

data ____|____| ____|____|, miejsce zgłoszenia szkody _____

nazwa ubezpieczyciela _____

Czy obecny właściciel jest pierwszym właścicielem? tak nie

Czy pojazd był sprowadzony z zagranicy? tak nie W jakim stanie? uszkodzony, bezwypadkowy,

Zakres uszkodzeń _____

Dokumenty potwierdzające nabycie pojazdu: faktura, umowa kupna sprzedaży, inne proszę wskazać

Nabywając przedmiotowy pojazd właściciel otrzymał: a) kluczyki do pojazdu – oryginalne sztuk _____, nieoryginalne sztuk _____,

b) sterowniki służące do otwarcia i/lub uruchomienia pojazdu sztuk _____,

Czy kiedykolwiek zaginęły kluczyki /sterowniki służące do otwarcia i/lub uruchomienia pojazdu? tak nie

Czy kiedykolwiek dorabiano kluczyki /sterowniki służące do otwarcia i/lub uruchomienia pojazdu? tak nie

Kiedy po raz ostatni przed kradzieżą pojazd opuszczał terytorium RP?

data ____|____| ____|____| przejście graniczne _____

Skradziony pojazd: służy dla potrzeb własnych, służy do zarobkowego przewozu osób/towarów, był przedmiotem wynajmu,

Zgłaszający szkodę oświadcza iż powyższe informacje zostały podane zgodnie z prawdą i według jego najlepszej wiedzy.

____|____| ____|____| ____|____|

Data _____ Podpis składającego zgłoszenie _____

Proszę o przekazanie odszkodowania z tytułu zgłaszanej szkody:

Przelewem na konto bankowe Pana / Pani / firmy _____

Dokładny adres _____

konto bankowe nr ____|____| ____|____| ____|____| ____|____| ____|____| ____|____| ____|____| ____|____| ____|____|

w banku _____

____|____| ____|____| ____|____|

Data _____ Imię i nazwisko właściciela/pełnomocnika _____ Podpis _____

____|____| ____|____| ____|____|

Data _____ Imię i nazwisko właściciela/pełnomocnika _____ Podpis _____

Oświadczenie poszkodowanego:

Wyrażam zgodę na pozyskiwanie przez TUIR Allianz Polska S.A. od innego ubezpieczyciela informacji o szkodach dotyczących mojej osoby oraz dokumentacji związanej z tymi szkodami w zakresie potrzebnym do ustalenia odszkodowania oraz wysokości tego odszkodowania. tak nie

Wyrażam zgodę na przesyłanie korespondencji wyłącznie: email listem zwykłym listem poleconym

Klauzula informacyjna

Informujemy, że podane przez Panią/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji Allianz Polska S.A. (Administratora), z siedzibą przy ul. Rodziny Hiszpańskich 1, 02-685 Warszawa. Podane przez Panią/Pana dane osobowe będą przechowywane do momentu przedawnienia ewentualnych roszczeń lub wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego z przepisów prawa, w szczególności obowiązku przechowywania dokumentów księgowych. (TUIR/KI/NT/Z/001)

Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych (IOD), z którym można kontaktować się pod adresem pocztowym siedziby Administratora, elektronicznie poprzez adres e-mail: IOD@allianz.pl, lub poprzez formularz kontaktowy dostępny na stronie internetowej www.allianz.pl, we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych osobowych. (TUIR/KI/NT/Z/020)

Podanie przez Panią/Pana dane mogą być przetwarzane w celu:

- obsługi zgłoszonej szkody, roszczenia – podstawą prawną przetwarzania danych jest niezbędność przetwarzania danych do wykonania umowy ubezpieczenia (TUIR/KI/NT/Z/010)
- analitycznym oraz statystycznym, w tym profilowania – podstawą prawną przetwarzania danych jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu Administratora, gdzie uzasadnionym interesem Administratora jest możliwość dokonywania analiz i statystyk (TUIR/KI/NT/Z/011)
- wypełniania przez Administratora obowiązków wynikających z przepisów prawa, w tym przepisów o rachunkowości – podstawą prawną przetwarzania danych jest niezbędność do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze (TUIR/KI/NT/Z/022)
- przeciwdziałania przestępstwom ubezpieczeniowym – podstawą prawną przetwarzania danych jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu Administratora, gdzie uzasadnionym interesem Administratora jest możliwość przeciwdziałania i ściganie przestępstw popełnianych na szkodę Administratora (TUIR/KI/NT/Z/023)
- dochodzenia roszczeń związanych z zawartą umową ubezpieczenia – podstawą prawną przetwarzania danych jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu Administratora, gdzie uzasadnionym interesem Administratora jest możliwość dochodzenia przez niego roszczeń (TUIR/KI/NT/Z/024)
- reasekuracji ryzyk – podstawą prawną przetwarzania danych jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu Administratora, gdzie uzasadnionym interesem Administratora jest zmniejszenie ryzyka ubezpieczeniowego (TUIR/KI/NT/Z/025)

Podane przez Panią/Pana dane osobowe mogą zostać udostępnione podmiotom spoza Europejskiego Obszaru Gospodarczego (EOG) umiejscowionym w Indiach, które to państwo nie zostało uznane przez Komisję Europejską za zapewniające odpowiedni stopień ochrony danych osobowych. Przekazanie danych osobowych ww. podmiotom odbywa się na podstawie standardowych klauzul ochrony danych przyjętych przez Komisję Europejską, przez co podlegają odpowiednim zabezpieczeniom w zakresie ochrony prywatności oraz praw i wolności osoby, których dotyczą. Kopia standardowych klauzul umownych może być uzyskana od Administratora. (TUIR/KI/NT/Z/018)

Podane przez Panią/Pana dane osobowe mogą zostać udostępnione następującym zakładom reasekuracji AWP Health & Life SA, 7 rue Dora Maar, 93400 Saint Ouen, France; Allianz SE, Königinstrasse 28, D-80802 München, Germany; General Reinsurance AG, Vienna Branch, Wächtergasse 1, 1010 Vienna Austria; AWP P&C S.A Oddział w Polsce, ul. Domaniewska 50B, 02-672 Warszawa, Polska; Partner Reinsurance Europe SE Zurich Branch, Bellerivestrasse 36, 8034 Zurich, Switzerland; Sogécap, Tour D2, 17 bis place des Reflets, 92919 Paris La Défense Cedex, France. Dane zostaną udostępnione wyłącznie temu z zakładów reasekuracji, który reasekuruje daną umowę ubezpieczenia. (TUIR/KI/NT/Z/030)

Podane przez Panią/Pana dane osobowe, o ile jest to zasadne, mogą zostać udostępnione m.in. innym zakładom ubezpieczeń, podmiotom świadczącym usługi prawne, placówkom medycznym, podmiotom z grupy Allianz. Podmioty z grupy Allianz oznacza Allianz SE z siedzibą w Monachium oraz grupę podmiotów kontrolowanych bezpośrednio lub pośrednio przez Allianz SE z siedzibą w Monachium, tj. m.in. Towarzystwo Ubezpieczeń Allianz Życie Polska S.A., Powszechne Towarzystwo Emerytalne Allianz Polska S.A., Towarzystwa Funduszy Inwestycyjnych Allianz Polska S.A., Allianz Polska Services sp. z o.o. (adres siedziby ww. podmiotów: ul. Rodziny Hiszpańskich 1, 02-685 Warszawa. Ponadto, Pani/Pana dane mogą zostać przekazane podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie Administratora, m.in.: agentom ubezpieczeniowym, warsztatom naprawczym, podmiotom przetwarzającym dane w celu windykacji należności, centrom telefonicznym, podmiotom świadczącym usługi pocztowe, dostawcom usług IT, przy czym takie podmioty przetwarzają dane na podstawie umów zawartych z Administratorem i wyłącznie zgodnie z poleceniami Administratora. (TUIR/KI/NT/Z/040)

Przysługuje Pani/Panu prawo do:

- dostępu do treści swoich danych, żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania (TUIR/KI/NT/Z/035)
- wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych w zakresie, w jakim podstawą przetwarzania danych osobowych jest prawnie uzasadniony interes Administratora. W szczególności przysługuje Pani/Panu prawo sprzeciwu wobec przetwarzania danych na potrzeby marketingu bezpośredniego oraz profilowania (TUIR/KI/NT/Z/015)
- wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (TUIR/KI/NT/Z/017)
- wycofania zgody w zakresie, w jakim podstawą przetwarzania danych osobowych jest zgoda. Wycofanie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem (TUIR/KI/NT/Z/036)
- przenoszenia danych osobowych, tj. do otrzymania od Administratora informacji o przetwarzanych danych osobowych, w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu maszynowego, w zakresie, w jakim Pani/Pana dane są przetwarzane w celu zawarcia i wykonywania umowy ubezpieczenia lub na podstawie zgody. Przekazane dane osobowe może Pani/Pan przesłać innemu administratorowi danych (TUIR/KI/NT/Z/037)

W celu skorzystania z powyższych praw należy skontaktować się z Administratorem danych lub z inspektorem ochrony danych, do których dane kontaktowe wskazane zostały wyżej. (TUIR/KI/NT/Z/038)

Wyrażam dobrowolną zgodę na przesłanie mi dokumentów i informacji związanych z obsługą zgłoszonej szkody lub roszczenia za pomocą środków komunikacji elektronicznej, w tym telefonu i poczty elektronicznej. (TUIR/ZD/NT/Z/008)

Data

Data

Własnoręczność podpisu stwierdzam na podstawie

Nazwa i nr dokumentu

Nazwa i nr dokumentu

Oryginały dokumentów pozostawiono u Klienta

tak nie

Data

Data

Podpis właściciela/pełnomocnika

Podpis przyjmującego zgłoszenie