

ZGŁOSZENIE SZKODY

UBEZPIECZYCIEL	InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group
POLISA	<input type="checkbox"/> K 39003023 (ZDARZENIE od 01.04.2023 – 31.03.2024 roku)
<p>Celem zgłoszenia szkody wypełniony formularz należy przesłać do:</p> <p>1. InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń S.A Vienna Insurance Group drogą elektroniczną (e-mail): szkody@interrisk.pl lub pocztą tradycyjną: InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń S.A Vienna Insurance Group Al. Jerozolimskie 162, 02-342 Warszawa, tel. 22 212 20 12</p> <p>2. Zarząd Dróg Powiatowych drogą elektroniczną (e-mail): zdp@zdp.stargard.pl lub pocztą tradycyjną: Zarząd Dróg Powiatowych ul. Bydgoska 13/15, 73-110 Stargard</p>	
UBEZPIECZAJĄCY:	Powiat Stargardzki w Stargardzie Ul. Skarbowa 1, 73-110 Stargard
UBEZPIECZYCIEL	Agro Ubezpieczenia – Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych
POLISA	<input type="checkbox"/> 1301N00007522 (zdarzenie od 01.04.2024 do 31.03.2025 roku) <input type="checkbox"/> 1301N00007523 (zdarzenie od 01.04.2025 do 31.03.2026 roku) <input type="checkbox"/> 1301N00010232 (zdarzenie od 01.04.2026 do 31.03.2027 roku)
<p>Celem zgłoszenia szkody wypełniony formularz należy przesłać do:</p> <p>1. Agro Ubezpieczenia – Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych drogą elektroniczną (e-mail): zgloszenie@agroubezpieczenia.pl lub pocztą tradycyjną: Agro Ubezpieczenia - Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych ul. Rodziny Hiszpańskich 8, 02-685 Warszawa, tel. 48 370 48 48</p> <p>2. Zarząd Dróg Powiatowych drogą elektroniczną (e-mail): zdp@zdp.stargard.pl lub pocztą tradycyjną: Zarząd Dróg Powiatowych ul. Bydgoska 13/15, 73-110 Stargard</p>	
UBEZPIECZAJĄCY:	Powiat Stargardzki w Stargardzie Ul. Skarbowa 1, 73-110 Stargard
POSZKODOWANY/ POSZKODOWANI	IMIĘ I NAZWISKO ADRES TELEFON KONTAKTOWY ADRES E-MAIL:
Numer konta bankowego, nazwa banku	
Data i godzina zdarzenia	
Miejsce zdarzenia <i>(dokładny adres wraz kodem pocztowym)</i>	

ZGŁOSZENIE SZKODY

<p>Przedmiot szkody:</p> <p><input type="checkbox"/> szkoda rzeczowa rodzaj, model, nr rejestracyjny pojazdu,</p> <p><input type="checkbox"/> szkoda osobowa doznane obrażenia ciała itp.</p>	
<p>Okoliczności powstania szkody, przyczyna (krótki opis)</p>	
<p>Orientacyjna wartość szkody:</p>	
<p>Zawiadomienie Policji/Straży Miejskiej/Straży Pożarnej (nazwa jednostki, adres, data zawiadomienia)</p>	
<p>Dane świadków zdarzenia (imię, nazwisko, adres zamieszkania, telefon)</p>	
<p>Kontakt w sprawie ogłędzin: (imię i nazwisko, telefon)</p>	
<p>Załączone dokumenty:</p>	<p><input type="checkbox"/> dowód rej. pojazdu <input type="checkbox"/> zgłoszenie na Policję <input type="checkbox"/> dokumentacja fotograficzna <input type="checkbox"/> potwierdzenie polisy OC pojazdu <input type="checkbox"/> faktura za naprawę/kosztorys <input type="checkbox"/> dokumentacja medyczna <input type="checkbox"/> oświadczenie świadków zdarzenia <input type="checkbox"/> inne (wpisać jakie dokumenty) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>
<p>Uwagi: (w tym ewentualnie spodziewane dalsze działania w związku ze szkodą)</p>	

ZGŁOSZENIE SZKODY

Oświadczam, że podane przeze mnie informacje zostały podane zgodnie z istniejącym stanem faktycznym i nie zostały zatajone inne okoliczności/

Miejscowość i data	Imię i nazwisko osoby zgłaszającej	Podpis