

Podanie **wszystkich danych umożliwi szybsze uzyskanie odszkodowania**. Podanie niepełnych danych spowoduje konieczność ich **osobistego uzupełnienia** przez Państwa

## Zgłoszenie szkody UPR

K

Część A1 - wypełnia poszkodowany:

Nr szkody

### 1. POSZKODOWANY (zamieszkanie lub siedziba):

\_\_\_\_\_  
(Imię i nazwisko / nazwa)

\_\_\_\_\_  
(ulica, nr domu i lokalu)

\_\_\_\_\_  
(miejscowość)

-  
(poczta)

telefon: \_\_\_\_\_

PESEL

2. Data wystąpienia szkody   
dzień, miesiąc, rok

3. Informacje o ubezpieczeniu (należy podać pełen numer własnej polisy)

\_\_\_\_\_

4. MIEJSCE SZKODY: \_\_\_\_\_  
(ulica, nr domu i lokalu, miejscowość)

5. Czy były już szkody w w/w miejscu TAK\* NIE\*

6. Ogólny opis uszkodzeń \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### 7. Szczegółowy opis trwałych uszkodzeń i uszkodzonych pomieszczeń:

Rodzaj pomieszczenia (np. kuchnia, duży pokój, wc)	Powierzchnia trwałego zacieku (łącznie)	Polożenie zacieku**	Długość x szerokość pomieszczenia (m)	Wysokość pomieszczenia		Powierzchnia okien	Rodzaj wykończenia: (tapeta, farba - podać rodzaj i kolor farby)	Rok odnowienia
				Powierzchnia zajęta przez płytki ścienne lub lamperie	Powierzchnia drzwi			
_____	_____ m <sup>2</sup>	sufit <input type="checkbox"/> ściana <input type="checkbox"/>	_____ x _____	_____ m	_____ m <sup>2</sup>	_____ m <sup>2</sup>	_____	_____ r
_____	_____ m <sup>2</sup>	sufit <input type="checkbox"/> ściana <input type="checkbox"/>	_____ x _____	_____ m	_____ m <sup>2</sup>	_____ m <sup>2</sup>	_____	_____ r
_____	_____ m <sup>2</sup>	sufit <input type="checkbox"/> ściana <input type="checkbox"/>	_____ x _____	_____ m	_____ m <sup>2</sup>	_____ m <sup>2</sup>	_____	_____ r

\*\* właściwe zaznaczyć  X

UWAGA: Jeżeli wystąpiły uszkodzenia takie, których nie można wpisać w powyższej tabeli należy załączyć osobny arkusz z opisem uszkodzonego elementu mieszkania, budynku lub przedmiotu wraz z podaniem jego wieku, wielkości uszkodzenia i szacunkowej wysokości szkody.

W tym miejscu należy wpisać liczbę załączonych arkuszy lub wpisać X, jeśli nie są dołączane żadne arkusze

8. Informacja dla poszkodowanej/go: Poszkodowana/y nie może zmieniać stanu miejsca i przedmiotu szkody, chyba że zmiana jest niezbędna w celu zmniejszenia szkody lub zabezpieczenia mienia, gdyż towarzystwo ubezpieczeń zastrzegło sobie możliwość przeprowadzenia oględzin miejsca i przedmiotu szkody.

9. Suma strat - roszczenie osoby poszkodowanej  zł

**Część A1 cd. - wypełnia poszkodowany:**

10. Przyczyna szkody

11. Należne odszkodowanie należy wypłacić (właściwe zaznaczyć X) :

przekazem pocztowym na adres podany w punkcie 1

przelewem na rachunek bankowy: pełen numer (26 cyfr)

właściciel rachunku

zamieszkał

Świadoma/y odpowiedzialności prawnej oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie informacje są zgodne z prawdą.

data

czytelny podpis osoby poszkodowanej: imię i nazwisko

**Część A2 - wypełniają poszkodowany i sprawca szkody, jeśli są osobami fizycznymi**

**Informacja dla poszkodowanej/go i sprawcy szkody - osób fizycznych - w trybie art. 24 ust 1 Ustawy o ochronie danych osobowych (w przypadku zbierania danych osobowych od osoby, której te dane dotyczą)**

Zostałam/łem poinformowany, że administratorem danych jest UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna z siedzibą w Łodzi, ul. Gdańska 132, dane osobowe są zbierane w celu wykonania umowy ubezpieczenia, odbiorcami danych są podmioty wskazane w ustawie z dnia 22 maja 2003 roku o działalności ubezpieczeniowej, podanie danych jest dobrowolne, posiadam prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania.

data i podpis osoby poszkodowanej

data i podpis sprawcy szkody

**Część B - wypełnia administrator budynku lub sprawca szkody:**

**Potwierdzenie wystąpienia szkody i jej przyczyny**

Pieczęć administracji budynku

W dniu \_\_\_\_\_ dokonano wizji lokalnej mieszkania /piwnicy /garażu \* znajdującego się w \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ ul. i nr \_\_\_\_\_ Stwierdzono (np. zalanie, inne uszkodzenia-  
wpisać jakie) \_\_\_\_\_

ruchomości domowych \*, stałych elementów \* \_\_\_\_\_

Przyczyna szkody: \_\_\_\_\_

Odpowiedzialność za szkodę ponosi: \_\_\_\_\_

zamieszkała/y \_\_\_\_\_

Nr polisy OC sprawcy i zakład ubezpieczeń \_\_\_\_\_

miejsowość \_\_\_\_\_, dnia \_\_\_\_\_

czytelny podpis przedstawiciela administracji  
budyńku lub sprawcy szkody

**Część C - wypełnia towarzystwo ubezpieczeń:**

Podpis i pieczęć osobista