

ZGŁOSZENIE SZKODY



LUTZ ASSEKURANZ
Versicherungsvermittlung
Gesellschaft m.b.H.
Meidlinger Hauptstr. 51-53
A-1120 Wien

Tel.: +43 1 8175573 0
Fax: +43 1 8175573 22

Polisa nr:

w11 _____

Ubezpieczający: _____

Numer szkody w ewidencji ubezpieczającego: _____

1. Dane dotyczące pojazdu:

a) Właściciel (leasingobiorca):	
b) Numer rejestracyjny samochodu lub ciągnika:	Numer rejestracyjny przyczepy lub naczepy:
c) Kierowca:	Drugi kierowca lub konwojent:

2. Dane dotyczące przesyłki:

a) Miejsce załadunku:	Miejsce przeznaczenia:
b) Data załadunku: dzień: miesiąc: rok: 20 godzina: :	Data przybycia do miejsca przeznaczenia: dzień: miesiąc: rok: 20 godzina: :
c) Kto prowadził załadunek? <input type="checkbox"/> nadawca <input type="checkbox"/> kierowca <input type="checkbox"/> inna osoba, podać kto?	
d) Czy kierowca przy załadunku przeprowadzał kontrolę ilościową? <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie Czy potwierdził odbiór ilościowy pisemnie? <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	
e) Kto prowadził rozładunek? <input type="checkbox"/> odbiorca <input type="checkbox"/> kierowca <input type="checkbox"/> inna osoba, podać kto?	

3. Dane dotyczące szkody:

a) Przewidywalna wysokość szkody (ew. szacunek)	EUR
b) Co brakuje lub co zostało uszkodzone?	
c) Czy uszkodzony towar był opakowany?	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
d) Jeżeli tak to jak?	
e) Kiedy powstała szkoda? data: dzień: miesiąc: rok: 20 podczas: <input type="checkbox"/> załadunku <input type="checkbox"/> przewozu <input type="checkbox"/> rozładunku <input type="checkbox"/> nie wiadomo	
f) Czy odbiorca pokwitował odbiór bez zastrzeżeń? <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie Jeżeli nie, to prosimy podać tekst zastrzeżenia:	
Gdzie umieszczono zastrzeżenie? Na: <input type="checkbox"/> liście przew. CMR <input type="checkbox"/> kwicie dostawy <input type="checkbox"/> spedycyjnym kwicie dostawy	

g) Kiedy została zauważona szkoda? podczas: <input type="checkbox"/> załadunku <input type="checkbox"/> przewozu <input type="checkbox"/> rozładunku <input type="checkbox"/> po dostawie	
h) Czy został powiadomiony komisarz awaryjny? <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie Jeżeli tak to kiedy? . . .20 r. kto? (imię nazwisko, adres)	
i) Gdzie znajduje się uszkodzony towar?	
j) Czy możliwe jest częściowe wykorzystanie uszkodzonego towaru? <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	
k) Która jednostka policyjna została zawiadomiona (przy wypadku, kradzieży, braku ilościowym)? Data: . . .20 r. Numer akt sprawy:	
l) Opis szkody:	
m) Czy zgłaszający wnosi zastrzeżenie w związku ze szkodą? <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie Jeżeli tak to jakie?	

4. Procedura likwidacyjna:

Czy ma być prowadzona korespondencja ze zleceniodawcą? <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Odszkodowanie proszę wypłacić na konto (IBAN):

5. Załączniki:

**Niezwłoczne przesłanie wszystkich wymaganych załączników przyspiesza załatwienie sprawy!!!
Wszelkie zapytania dot. zgłoszonej szkody prosimy kierować pisemnie na adres: office@lutz-assekuranz.pl z podaniem numeru szkody i polisy.**

W załączeniu znajduje się:	Dosłane zostanie:
<input type="checkbox"/> list przewozowy	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> kwit odbioru dokonanego przez kierowcę	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> pokwitowanie odbiorcy	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> rachunek za uszkodzony towar	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> rachunek za towar towarzyszący przesyłce	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Podpisujący potwierdzają zgodność powyższych danych pod rygorem utraty prawa do odszkodowania oraz upoważniają Lutz Assekuranz Versicherungsvermittlung Ges.m.b.H., 1120 Wien, Meidlinger Hauptstraße 51-53, do wglądu wszystkich akt sprawy wraz z prawem dokonywania odpisów z tych akt.

kierowca

. . .20 r.
data

pieczęć i podpis ubezpieczającego

pieczęć i podpis przewoźnika wykonującego przewóz