

ZGŁOSZENIE SZKODY Z UMOWY UBEZPIECZENIA : <input type="checkbox"/> PSÓW MYŚLIWSKICH PODCZAS POLOWAŃ <input type="checkbox"/> MYŚLIWSKIEJ BRONI PALNEJ I AMUNICJI <i>/zakreślić właściwe/</i>		NUMER SZKODY:	
Nr certyfikatu			
Okres ubezpieczenia			
Suma ubezpieczenia			
DANE POSZKODOWANEGO/WŁAŚCICIELA PSA /BRONI			
<i>/IMIE, NAZWISKO/</i>			
<i>/ adres/</i>			
<i>/PESEL/</i>		<i>/nr dowodu osobistego/</i>	
<i>/adres poczty elektronicznej</i>		<i>/nr telefonu /</i>	
Data i miejsce zdarzenia/wypadku		Godzina wypadku	

DANE DOTYCZĄCE ZGŁOSZENIA SZKODY Z UMOWY UBEZPIECZENIA NNW PSÓW MYŚLIWSKICH

Zgłaszam NNW psa myśliwskiego podczas polowań lub w drodze na i z polowań, w wyniku którego nastąpiła:

- śmierć psa,
- ubój z konieczności (skrócenie cierpień zwierzęciu),
- trwała i całkowita utrata przydatności psa myśliwskiego do polowań.

DANE IDENTYFIKACYJNE PSA					
Wiek psa/w miesiącach/	Grupa psów	Płeć	Maść	Rasa	waga w dniu szkody

Źródło pochodzenia psa

Data padnięcia/ śmierci / dobitcia psa.....

Data wezwania Lekarza Weterynarii do psa

Jeśli nie wezwano Lekarza Weterynarii, dlaczego.....

Czy pies myśliwski wpisany jest do Rejestru Psów Rasowych TAK / NIE

Jeśli TAK, (proszę podać pełną nazwę).....

Nazwa i adres zakładu leczniczego, w którym pies myśliwski był leczony po wypadku/ data i okres leczenia/

Załączniki:

kserokopia legitymacji członkowskiej PZŁ

opinia od Lekarza Weterynarii

kserokopia dokumentów pochodzenia psa

inne/należy wymienić nazwę dokumentu załączanego/

zaświadczenie potwierdzające ubój lub śmierć psa

orzeczenie o utracie przydatności użytkowej jako psa myśliwskiego

kserokopia dokumentów osiągnięć psa

DANE DOTYCZĄCE ZGŁOSZENIA SZKODY Z UMOWY UBEZPIECZENIA MYŚLIWSKIEJ BRONI PALNEJ

DANE IDENTYFIKACYJNE BRONI I OPTYKI

L.p	charakterystyka przedmiotu - nr licencyjny	Data produkcji	Rodzaj kalibru	Rodzaj broni	Wartość

Załączniki:

kserokopia legitymacji członkowskiej PZŁ

kserokopia pozwolenia na broń

inne/należy wymienić nazwę dokumentu załączanego/

faktura zakupu broni

kserokopia karty broni,

**OPIS ZDARZENIA/WYPADKU DOTYCZĄCY NNW I ŚMIERCI PSA LUB UTRATY, ZNISZCZENIA BĄDŹ
USZKODZENIA BRONI**

Szczegółowy opis: miejsca zdarzenia, data , godzina, okoliczności i przyczyna zaistniałego wypadku, rodzaj uszkodzenia i rozmiar

szkody:.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

:Świadkowie zdarzenia/ dane osobowe , adres, nr tel.....

Czy do zdarzenia/wypadku wezwano Policję/Lekarza Weterynarii (proszę wskazać adres Komendy Policji, Lekarza Weterynarii):

.....

Czy Poszkodowany w chwili wypadku znajdował się pod wpływem alkoholu, narkotyków lub innych środków odurzających?

TAK / NIE

Poszkodowany jest członkiem Koła Łowieckiego (nazwa i numer)

ZO PZŁ wnr legitymacji....., ważnej do.....

Zdarzenie miało miejsce w trakcie polowania indywidualnego / polowania zbiorowego / w drodze na polowanie / w trakcie wykonywania czynności gospodarczych lub innych zleconych przez PZŁ / inne, jakie?

Przewidywana wartość szkody w złotych

Czy Poszkodowany złożył roszczenie o odszkodowanie w innym Zakładzie Ubezpieczeń i w jakiej wysokości ?

.....

FORMA WYPŁATY ODSZKODOWANIA

Przelew bankowy :

właściciel rachunku.....

nazwa banku.....

numer konta bankowego.....

Przekaz pocztowy na następujący adres:

Oświadczam, że wszystkie dane podane do zgłoszenia szkody są zgodne z prawdą i składam je ze świadomością wynikającą ze skutków podawania fałszywych informacji.

.....
/miejscowość, data i podpis osoby zgłaszającej szkodę/

POTWIERDZENIE OKOLICZNOŚCI I ZAISTNIENIA ZDARZENIA/WYPADKU PRZEZ KOŁO ŁOWIECKIE LUB ZARZĄD

OKRĘGOWY// należy podać krótki opis zdarzenia ze zwróceniem uwagi na przyczynę i okoliczności zaistniałego zdarzenia wraz z

podaniem daty zgłoszenia szkody w Kole przez Poszkodowanego/

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

data i podpis uprawnionego Przedstawiciela Koła Łowieckiego

wraz z pieczęcią imienną lub Koła

.....
/data i podpis przyjęcia zgłoszenia przez przedstawiciela WIENER/

Zgłoszenie szkody: email: likwidacja@szkodylowieckie.pl

WIENER Towarzystwo Ubezpieczeń S.A., tel. 22/ 469 69 69