

FORMULARZ ZGŁOSZENIA SZKODY Z TYTUŁU OC MYŚLIWEGO -GRUPOWEJ UMOWY UBEZPIECZENIA PZŁ

Umowa Generalna/ Polisa:	COR 011454
Okres ubezpieczenia:	01.01.2018-31.12.2018

Zgłaszający szkodę <i>(imię nazwisko, nazwa firmy, adres, tel., data urodzenia, PESEL, nr dowodu osobistego)</i>	
Poszkodowany <i>(imię nazwisko, nazwa firmy, adres, tel., PESEL, nr dowodu osobistego)</i>	
Poszkodowany jest członkiem Koła Łowieckiego TAK/NIE. Jeżeli tak proszę podać nazwę i adres Koła Łowieckiego	
Data i miejsce zdarzenia	
Zdarzenie miało miejsce w trakcie polowania zbiorowego/ polowania indywidualnego / w drodze na polowanie lub powrót z polowania / w trakcie wykonywania czynności gospodarczych i innych prac zleconych przez PZŁ/inne, jakie?	
Rodzaj szkody: <i>(właściwie zakreślić)</i>	a) szkoda rzeczowa /czego/ b) szkoda osobowa/ zgon, uszkodzenie ciała/ c) inna
Czy Poszkodowany był po spożyciu alkoholu ? (%)	
Szczegółowy opis okoliczności zaistniałego zdarzenia/ wypadku/należy podać przyczynę, okoliczności powstania szkody , rozmiar i rodzaj uszkodzeń , szacowaną wartość szkody oraz podjęte działania zabezpieczające /.....	
Uszkodzenia i obrażenia ciała /rodzaj/	

Kto i gdzie udzielił pomocy Poszkodowanemu? Świadkowie zdarzenia/wypadku/proszę podać nazwisko i imię, adres zamieszkania, tel, email./..... Adres zakładu leczniczego, w którym Poszkodowany leczył się po wypadku:.....	
Czy wypadek zgłoszono Policji, Prokuratorowi lub innym służbom? /Proszę o podanie nazwy, adresu oraz daty zgłoszenia/	
Czy wypadek /szkodę zgłoszono do Koła Łowieckiego /Zarządu Okręgowego/proszę podać datę zgłoszenia, adres i nazwę Koła /	
Czy i w jakim stopniu Poszkodowany przyczynił się do powstania szkody?	
Szacunkowy rozmiar i wartość szkody (wg wstępnej oceny)	
Sprawca / Ubezpieczony <i>nazwisko i imię, PESEL, nr. dowodu osobistego, adres zamieszkania nr tel, email/</i>	
Czy sprawca był po spożyciu alkoholu ? (‰).	
Sprawca jest członkiem PZŁ ZO, KŁ /nr legitymacji, ważność legitymacji/	
Czy sprawca przyznaje się do winy?	
Czy toczy się postępowanie w sprawie i przed którym Sądem/ nazwa i adres/	
Zgłaszam roszczenie odszkodowawcze w łącznej wysokości	
Osoba do kontaktu ze strony Poszkodowanego (imię i nazwisko, tel., faks, e-mail)	<i>Podpis Poszkodowanego/ Zgłaszającego szkodę</i>

Załączniki: :/wymagane jest poświadczenie za zgodność w ZO PZŁ lub innych jednostek PZŁ, OHZ PZŁ lub Koło Łowieckie/

1. kserokopia dowodu osobistego Poszkodowanego lub osób uprawnionych
2. kserokopia zwolnień lekarskich
3. kserokopia historii choroby
4. zaświadczenie o stanie zdrowia od lekarza prowadzącego leczenie
5. zaświadczenie z Pogotowia Ratunkowego/Policji
6. kserokopia legitymacji członkowskiej PZŁ
7. faktury zakupu zniszczonych, utraconych rzeczy
8. Inne.....



Forma wypłaty odszkodowania:

Przelew bankowy- prosimy o podanie następujących danych :

właściciel rachunku.....

nazwa banku.....

numer konta bankowego.....

Przekaz pocztowy na adres:

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

.....
/miejsowość, 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 Łowieckim /OHZ przez Poszkodowanego/

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

data i podpis uprawnionego Przedstawiciela Koła Łowieckiego
wraz z pieczęcią imienną lub Koła

.....
/data, podpis przyjęcia zgłoszenia przez przedstawiciela GOTHEAR/

Zgłoszenie szkody: email: likwidacja@szkodylowieckie.pl Tel: 046/8321242
Przedstawiciel Gothaer Towarzystwo Ubezpieczeń S.A., ul. Wołoska 22A, 02-675 Warszawa

Biuro Likwidacji Szkód:

Salus Finance Sp z o.o.
ul. Gałęckiego 14, lok.5
96-100 Skierniewice,