

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

**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.

<b>DANE IDENTYFIKACYJNE PSA</b>					
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, dłaczego.....

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

□ zaświadczenie potwierdzające ubój lub śmierć psa

□ opinia od Lekarza Weterynarii

□ orzeczenie o utracie przydatności użytkowej jako psa myśliwskiego

□ kserokopia dokumentów pochodzenia psa

□ kserokopia dokumentów osiągnięć psa

□ inne/należy wymienić nazwę dokumentu załączanego/

**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

□ faktura zakupu broni

□ kserokopia pozwolenia na broń

□ kserokopia karty broni,

□ inne/należy wymienić nazwę dokumentu załączanego/

**OPIS ZDARZENIA /WYPADKU DOTYCZĄCY NNWI 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 w .....nr 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: e-mail: [szkody.korporacyjne@wiener.pl](mailto:szkody.korporacyjne@wiener.pl)**

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