

Nr szkody TU*Nr szkody ZZM*.....

Załącznik nr 2 do karty usługi/procedury szkody nr ZZM – 8

ZGŁOSZENIE SZKODY NA OSOBIE Z UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ

1.	Adresat roszczeń odszkodowawczych (nazwa i adres)	Gmina Miejska Kraków Zarząd Zieleni Miejskiej w Krakowie ul. Reymonta 20, 30-059 Kraków
2.	Imię i nazwisko Poszkodowanego Adres zamieszkania lub korespondencyjny Numer telefonu kontaktowego Adres e-mail**	
3.	Data, godzina i miejsce wypadku	
4.	Kiedy Poszkodowany dowiedział się o wypadku (o ile jest to data inna niż dzień wypadku)	
5.	Imię i nazwisko Świadka Adres zamieszkania lub korespondencyjny Numer telefonu kontaktowego	
6.	Czy na miejsce zdarzenia wezwano Policję, Straż Pożarną, Pogotowie Ratunkowe (proszę wskazać ich dane i nr sprawy)	
7.	Jakiego rodzaju szkody spowodował wypadek?	
8.	Na czym polegał wypadek?	
9.	Czy wcześniej zgłoszono i do kogo roszczenie o odszkodowanie i w jakiej wysokości?	
10.	Czy poszkodowany otrzymał wyrównanie strat szkody osobowej od ubezpieczonego lub z innego źródła i w jakiej wysokości – w razie wyrównania strat wskazać od kogo i jakie kwoty	

* wypełnia pracownik ZZM

** strony uzgadniają, iż korespondencja e-mail traktowana jest jako wiążąca

Dokładny opis wypadku:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Wymagane dokumenty stanowiące załączniki do zgłoszenia szkody:

1. Materiały dowodowe potwierdzające okoliczności powstania szkody – np. oryginały oświadczeń świadków zawierające opis przebiegu zdarzenia, względnie zaświadczenia innych służb (np. Policja, Straż Miejska, Straż Pożarna, Pogotowie Ratunkowe) jeżeli takie służby były na miejscu zdarzenia.
2. Precyzyjny szkic sytuacyjny (lub zdjęcia) wskazujący dokładne miejsce (punkt) zdarzenia z uwzględnieniem szczegółów terenowych umożliwiających identyfikację tego miejsca w terenie, a w przypadku wezwania na miejsce zdarzenia przedstawiciela ZZM powołanie tejże okoliczności.
3. Inne dokumenty według swojego uznania, z zastrzeżeniem aby **nie przedkładać do ZZM dokumentacji medycznej lub innych informacji o stanie zdrowia, majątkowym lub osobistym, kopii dowodów osobistych, praw jazdy itp. Dokumentacja ta może być jednak wymagana na etapie postępowania prowadzonego przez Ubezpieczyciela.**

Wymagane ww. załączniki stanowiące podstawę do rozpatrzenia roszczeń należy złożyć wraz z formularzem zgłoszenia szkody. W przypadku stwierdzenia braków wymaganych dokumentów, poszkodowany zobowiązuje się do dostarczenia brakującej dokumentacji w ciągu 14 dni. Niedostarczenie dokumentacji we wskazanym terminie będzie skutkowało odmową uznania roszczeń. Powrót do czynności likwidacyjnych może nastąpić po przedłożeniu kompletu dokumentacji. ZZM nie ponosi odpowiedzialności za szkodę powstałą w wyniku przedłużenia czasu rozpatrzenia roszczeń z przyczyn leżących po stronie Poszkodowanego.

Oświadczam, iż świadomy/a odpowiedzialności karnej i odszkodowawczej za składanie fałszywych wyjaśnień, zapoznałem/am się z określonymi procedurą zasadami wnoszenia roszczeń odszkodowawczych, powyższe informacje podałem/am zgodnie z prawdą i według najlepszej wiedzy. Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, iż w przypadku ustalenia braku winy ZZM za zdarzenie, roszczenia odszkodowawcze nie zostaną uwzględnione.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celach rozpatrzenia roszczeń odszkodowawczych, których administratorem jest Zarząd Zieleni Miejskiej w Krakowie z siedzibą przy ul. Reymonta 20, 30-059 Kraków

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych celach rozpatrzenia roszczeń odszkodowawczych przez Brokera oraz TUIR Warta S.A. z siedzibą ul. Chmielna 85/87, 00-805 Warszawa, w zakresie, w jakim wskazane jednostki wykonują czynności likwidacyjne w imieniu lub na rzecz Zarządu Zieleni Miejskiej w Krakowie.

Zapoznałem(-am) się z treścią klauzuli informacyjnej dotyczącej przetwarzania danych osobowych w Zarządzie Zieleni Miejskiej w Krakowie.

Podanie danych jest dobrowolne, jednakże warunkuje ono załatwienie sprawy. Zarząd Zieleni Miejskiej w Krakowie, jako administrator danych, informuje Pana/Panią o prawie dostępu do ich treści oraz poprawiania swoich danych osobowych, przetwarzanych w celach rozpatrzenia roszczeń.

Deklaruję, iż nie uzyskałem odszkodowania z innego źródła z tytułu zdarzenia objętego niniejszym wnioskiem.

Miejsce i data: Podpis poszkodowanego