

Zgłoszenie szkody

- komunikacyjnej - na mieniu - osobowej

W przypadku wystąpienia szkody komunikacyjnej, szkody na mieniu lub szkody osobowej, poszkodowany w formie pisemnej zgłasza fakt zaistnienia zdarzenia do Zarządu Dróg Powiatowych w Mogilnie ul. M. Konopnickiej 20, 88-300 Mogilno.

I. Zgłaszając szkodę poszkodowany wypełnia odpowiedni druk:

- zgłoszenie szkody komunikacyjnej,
- zgłoszenie szkody na mieniu,
- zgłoszenie szkody osobowej.

Załączony formularz należy uzupełnić o szczegółowy opis zdarzenia podając dokładne miejsce wystąpienia szkody (tj. miejscowość, numer drogi lub nazwę ulicy), datę i godzinę zdarzenia oraz przyczynę.

Ponadto do pisanego zgłoszenia powstałej szkody komunikacyjnej, szkody na mieniu lub szkody osobowej należy załączyć niżej wymienione dokumenty:

1. Pisemne oświadczenie świadków zdarzenia (jeżeli tacy są) wraz z podaniem ich adresów i numerów telefonów.
2. Zaświadczenie o zdarzeniu drogowym (w przypadku zgłoszenia szkody na policję).
3. Inne dokumenty uzasadniające roszczenia np. dokumentacja fotograficzna z miejsca zdarzenia (przyczyna szkody), zdjęcia obrazujące uszkodzenie pojazdu lub mienia w wyniku zaistniałego zdarzenia.

II. Zebrany w/w materiał należy odesłać bądź dostarczyć osobiście do Zarządu Dróg Powiatowych w Mogilnie ul. M. Konopnickiej 20, 88-300 Mogilno. Następnie należy zgłosić szkodę do firmy ubezpieczeniowej ERGO HESTIA dzwoniąc na infolinię (0 801 107 107) podając nr Polisy ubezpieczeniowej (43 600 02 979 59) zawartej pomiędzy Zarządem Dróg Powiatowych a firmą ubezpieczeniową ERGO HESTIA (okres ubezpieczenia od 07.11.2022 do 06.11.2023).

III. Po dostarczeniu materiałów do ZDP w Mogilnie oraz zgłoszeniu szkody do firmy ubezpieczeniowej ERGO HESTIA, ZDP w Mogilnie pocztą przekazuje naszemu Ubezpieczycielowi całą dokumentację dotyczącą szkody zgłoszonej do naszej jednostki.

IV. Dalsze czynności związane ze sprawą są prowadzone przez naszego Ubezpieczyciela.

DO POBRANIA:

Zgłoszenie szkody komunikacyjnej

Zgłoszenie szkody na mieniu

Zgłoszenie szkody osobowej

.....
Miejscowość / data

**Zarząd Dróg Powiatowych
w Mogilnie
ul. M. Konopnickiej 20
88-300 Mogilno**

ZGŁOSZENIE SZKODY KOMUNIKACYJNEJ

1. Poszkodowany:
imię i nazwisko
- adres
- telefon
2. Data i godzina zdarzenia-wypadku
3. Miejsce zdarzenia-wypadku
-
4. Przyczyna zdarzenia-wypadku
-
5. Okoliczności zdarzenia-wypadku (warunki pogodowe, widoczność itp.)
-
6. Opis uszkodzeń pojazdu powstałych w wyniku zdarzenia-wypadku
-
-
7. Szkody materialne poza pojazdem
-
8. Marka, typ, rodzaj pojazdu
9. Numer rejestracyjny pojazdu
10. Kierujący pojazdem w czasie zdarzenia-wypadku (imię i nazwisko, adres)
-
11. Numer polisy ubezpieczenia OC (odpowiedzialności cywilnej) i nazwa zakładu ubezpieczonego
-

12. Kiedy i w jakim komisariacie Policji zgłoszono zdarzenie-wypadek

.....

13. Świadkowie lub inni uczestnicy zdarzenia-wypadku (imię i nazwisko, adres)

-

-

-

-

14. Szczegółowy opis zdarzenia-wypadku

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Oświadczam, że na powyższe pytania odpowiedziano zgodnie z prawdą i według swojej najlepszej wiedzy. Równocześnie przyjmuję do wiadomości, że ustalenie stanu faktycznego odmiennego niż wskazany, na wypadek wypłaty odszkodowania, będzie wiązało się z obowiązkiem zwrotu wypłaconego mi odszkodowania.

Załączniki:

-

-

-

.....

(podpis poszkodowanego)

.....
Miejscowość / data

**Zarząd Dróg Powiatowych
w Mogilnie
ul. M. Konopnickiej 20
88-300 Mogilno**

ZGŁOSZENIE SZKODY NA MIENIU

1. Poszkodowany:
imię i nazwisko
adres
telefon
2. Data i godzina zdarzenia
3. Miejsce zdarzenia
.....
4. Przyczyna zdarzenia
.....
.....
5. Okoliczności zdarzenia (warunki pogodowe itp.)
.....
.....
6. Opis uszkodzeń mienia powstałych w wyniku zdarzenia
.....
.....
7. Świadkowie lub inni uczestnicy zdarzenia (imię i nazwisko, adres)
-
-
-
-

8. Szczegółowy opis zdarzenia

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Oświadczam, że na powyższe pytania odpowiedziano zgodnie z prawdą i według swojej najlepszej wiedzy. Równocześnie przyjmuję do wiadomości, że ustalenie stanu faktycznego odmiennego niż wskazany, na wypadek wypłaty odszkodowania, będzie wiązało się z obowiązkiem zwrotu wypłaconego mi odszkodowania.

Załączniki:

-
-
-

.....

(podpis poszkodowanego)

.....
Miejscowość / data

**Zarząd Dróg Powiatowych
w Mogilnie
ul. M. Konopnickiej 20
88-300 Mogilno**

ZGŁOSZENIE SZKODY OSOBOWEJ

1. Poszkodowany:
imię i nazwisko
adres
telefon
2. Data i godzina zdarzenia-wypadku
3. Miejsce zdarzenia-wypadku
.....
4. Przyczyna zdarzenia-wypadku
.....
.....
5. Okoliczności zdarzenia-wypadku (warunki pogodowe, itp.)
.....
.....
6. Opis uszkodzeń ciała powstałych w wyniku zdarzenia-wypadku
.....
.....
7. Świadców lub inni uczestnicy zdarzenia-wypadku (imię i nazwisko, adres)
-
-
-
-

8. Szczegółowy opis zdarzenia-wypadku

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Oświadczam, że na powyższe pytania odpowiedziano zgodnie z prawdą i według swojej najlepszej wiedzy. Równocześnie przyjmuję do wiadomości, że ustalenie stanu faktycznego odmiennego niż wskazany, na wypadek wypłaty odszkodowania, będzie wiązało się z obowiązkiem zwrotu wypłaconego mi odszkodowania.

Załączniki:

-
-
-

.....

(podpis poszkodowanego)