więcej / niż standard

Formularz

zgłoszenia szkody z ubezpieczenia bagażu/sprzętu sportowego

W celu szybkiego i sprawnego rozpatrzenia roszczenia prosimy o dokładne wypełnienie poniższego formularza i dostarczenie drogą korespondencyjną bezpośrednio na poniżej podany adres firmy świadczącej serwis likwidacji szkód i działającej w imieniu AXA TUiR S.A.

Do formularza prosimy dołączyć:

w przypadku zgłoszenia szkody z tytułu utraty lub uszkodzenia bagażu/ sprzętu sportowego podczas przewozu lub przechowania:

1. raport przewoźnika/przechowalni, potwierdzający zdarzenie, lub raport policyjny (jeżeli dotyczy)
2. dowody zakupu utraconych przedmiotów (jeżeli dotyczy) – w przypadku utraty bagażu
3. kserokopię dokumentu tożsamości (dowód osobisty lub paszport)

w przypadku zgłoszenia szkody z tytułu kradzieży bagażu/sprzętu sportowego z pojazdu:

1. raport policyjny
2. dowody zakupu utraconych przedmiotów (jeżeli dotyczy)
3. kserokopię dokumentu tożsamości (dowód osobisty lub paszport)

w przypadku zgłoszenia szkody z tytułu uszkodzenia/zniszczenia bagażu/sprzętu sportowego w wyniku nieszczęśliwego wypadku:

1. raport policyjny
2. raport medyczny i diagnozę lekarską dotyczącą leczenia w wyniku wypadku (jeżeli dotyczy)
3. dowody zakupu utraconych przedmiotów (jeżeli dotyczy)
4. kserokopię dokumentu tożsamości (dowód osobisty lub paszport)

w przypadku zgłoszenia szkody z tytułu utraty lub uszkodzenia bagażu/sprzętu sportowego, będącego pod bezpośrednią opieką poszkodowanego:

1. raport policyjny, jeżeli do zdarzenia doszło wskutek rabunku
2. dokumentację medyczną potwierdzającą zachorowanie lub wypadek, jeżeli do szkody doszło wskutek tych zdarzeń
3. dowody zakupu utraconych przedmiotów (jeżeli dotyczy)
4. kserokopię dokumentu tożsamości (dowód osobisty lub paszport)

w przypadku zgłoszenia szkody z tytułu opóźnienia dostarczenia bagażu:

1. raport przewoźnika potwierdzający zdarzenie
2. oryginały rachunków za zakupione rzeczy
3. kserokopię dokumentu tożsamości (dowód osobisty lub paszport)

Adres do korespondencji:

Inter Partner Assistance Polska S.A.
ul. Prosta 68
00-838 Warszawa
tel. +48 22 575 90 80

A. INFORMACJE OGÓLNE

1. **Nazwisko i imię osoby zgłaszającej** (lub opiekuna prawnego)

2. Telefon kontaktowy

3. **Nazwisko i imię osoby ubezpieczonej**

4. Adres

Miejscowość | Kod pocztowy | Ulica | Numer domu/lokalu

Telefon kontaktowy

5. Adres do korespondencji

Miejscowość | Kod pocztowy | Ulica | Numer domu/lokalu

6. Adres e-mail

Czy wyraża Pan/Pani zgodę, aby korespondencja była wysyłana do Pana/Pani również drogą elektroniczną? ☐ tak ☐ nie

7. Nr PESEL*

8. Numer rachunku bankowego Beneficjenta, na którego rzecz ma zostać wypłacone odszkodowanie

9. Nazwa banku

10. Nazwisko i imię właściciela rachunku

11. Dyspozycja sposobu wypłaty świadczenia ☐ przekaz pocztowy *(prosimy podać adres zamieszkania, jeśli jest inny niż podany powyżej)*

Miejscowość | Kod pocztowy | Ulica | Numer domu/lokalu

12. Numer polisy/rezerwacji podróży

13. Data i miejsce wykupienia polisy (dotyczy polis indywidualnych)

14. Nazwa biura podróży – organizatora podróży (dotyczy polis grupowych w ramach umów z organizatorami turystycznymi)

B. INFORMACJE DOTYCZĄCE PODRÓŻY

1. Kraj zdarzenia

2. Początek podróży
data wyjazdu D D M M R R R R godzina G G M M

3. Zakończenie podróży
data wyjazdu D D M M R R R R godzina G G M M

C. DANE DOTYCZĄCE SZKODY

1. Szkoda dotyczy: ☐ bagażu ☐ sprzętu sportowego
Jakiego?

2. Kiedy doszło do zdarzenia?
D D M M R R R R pomiędzy godziną G G M M a G G M M

3. Kiedy stwierdzono zajście zdarzenia/szkody?
D D M M R R R R godzina G G M M

4. Miejsce zdarzenia

5. Szczegółowy opis szkody oraz okoliczności jej powstania (*w razie konieczności prosimy kontynuować na dodatkowej kartce*)

6. Czy o zdarzeniu poinformowano: policję, przewoźnika, administrację, hotel itp.? ☐ tak ☐ nie
(*prosimy podać nazwy i adresy*)

7. Rodzaj szkody

☐ zagubienie ☐ kradzież ☐ braki w bagażu ☐ opóźnienie ☐ zniszczenie **Szacunkowa wartość szkody:**

D. DANE DOTYCZĄCE PONIESIONYCH KOSZTÓW

1. Należy podać listę utraconych i/lub uszkodzonych przedmiotów.
Prosimy załączyć rachunki ich zakupu lub naprawy (jeżeli są).

				Rachunek		
Przedmiot	**Data zakupu**	**Cena/Waluta**	**Marka/Rodzaj**	**jest**	**brak**	**Kwota roszczenia**
1)	D D M M R R R R			☐	☐	
2)	D D M M R R R R			☐	☐	
3)	D D M M R R R R			☐	☐	
4)	D D M M R R R R			☐	☐	
5)	D D M M R R R R			☐	☐	
	Suma				**Suma**	

2. Czy wypłacono odszkodowanie z innego źródła (np. od przewoźnika)? ☐ tak ☐ nie

3. Jeśli tak, prosimy podać nazwę firmy:

4. Prosimy podać kwotę wypłaconego odszkodowania:
kwota waluta

5. Jeśli nie wypłacono żadnego odszkodowania, to czy składano wniosek o jego wypłatę do innej firmy? ☐ tak ☐ nie

6. Jeśli tak, to do jakiej? *Prosimy podać nazwę i adres.*

E. DANE DOTYCZĄCE INNEGO UBEZPIECZENIA

Czy posiada Pan/Pani inne ubezpieczenie bagażu/sprzętu sportowego? ☐ tak ☐ nie
Jeśli tak, prosimy podać nazwę towarzystwa ubezpieczeniowego i numer polisy.

F. OŚWIADCZENIA

Przyjmuję do wiadomości, że moje dane osobowe będą przetwarzane przez AXA TUiR S.A., z siedzibą w Warszawie, w celu likwidacji zgłoszonej szkody.

Niniejszym potwierdzam, iż podane powyżej informacje są zgodne z prawdą i zdaję sobie sprawę, iż poświadczenie nieprawdy lub podanie fałszywych informacji może skutkować pociągnięciem mnie do odpowiedzialności karnej i może powodować odmowę wypłaty odszkodowania.

D D M M R R R R		D D M M R R R R	
Data	Podpis Ubezpieczonego lub pełnomocnika	Data	Podpis zgłaszającego szkodę

Informujemy, że podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże konieczne do realizacji umowy ubezpieczenia i rozpatrzenia zgłoszonego roszczenia (wyłączny cel – przetwarzanie danych). Administratorem danych osobowych jest AXA Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A., z siedzibą w Warszawie (00-867) przy ul. Chłodnej 51. Osoba, której dane dotyczą ma prawo wglądu do swoich danych osobowych oraz do ich poprawiania, jak również do wniesienia pisemnego, umotywowanego żądania zaprzestania przetwarzania jej danych ze względu na jej szczególną sytuację oraz wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania jej danych.

Jeżeli potrzebują Państwo pomocy w wypełnieniu druków, prosimy o kontakt: tel. +48 22 575 90 80 lub adres axa-likwidacja.szkod@ipa.com.pl.

* Dotyczy obywateli Rzeczypospolitej Polskiej.