

**DRUK ZGŁOSZENIA SZKODY DLA CZŁONKÓW PIIB UBEZPIECZONYCH W  
RAMACH GENERALNEJ UMOWY UMP-114-0266/PIIB/10**

***Dane osobowe Ubezpieczonego:***

1. Imię i nazwisko: .....
2. Adres: Ulica..... Nr domu..... Nr lokalu..... Kod pocztowy ___-___, Miejscowość ..... PESEL : ..... Numer członkowski: ___/___/___/___

***Dane osobowe poszkodowanej osoby fizycznej/ poszkodowanego przedsiębiorcy***

1. Imię i nazwisko/nazwa firmy*: .....
2. Adres: Ulica..... Nr domu..... Nr lokalu..... Kod pocztowy ___-___, Miejscowość ..... PESEL : ..... NIP* ..... <small>* jeżeli poszkodowanym jest przedsiębiorcą</small>

***Informacje o zdarzeniu***

1. Miejsce wypadku: ..... ..... Data Wypadku: ___-___-___
2. Czy poszkodowany wystąpił z roszczeniem do Ubezpieczonego? Jaka jest wysokość zgłoszonego roszczenia: ..... ..... .....



6. Czy istnieją świadkowie wypadku? Jeśli tak, prosimy o podanie imienia, nazwiska i adresów:

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

7. Czy istnieje możliwość powiększenia się szkody? Czy jest konieczność szybkiego zapobieżenia szkodzie?

.....  
.....

8. Podstawy odpowiedzialności Ubezpieczyciela:

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

9. W razie sporządzenia, proszę załączyć posiadane protokoły z miejsca zdarzenia lub inne dokumenty potwierdzające zaistnienie zdarzenia oraz wskazujące osoby odpowiedzialne za jego powstanie, a także dokumentację fotograficzną z miejsca zdarzenia.

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