



## Zgłoszenie szkody – ubezpieczenie podróże

Numer szkody: \_\_\_\_\_



Proszę uzupełnić i podpisać oświadczenie, a następnie odesłać je do nas e-mailem na adres: szkody@aviva.pl lub pocztą tradycyjną na adres: Aviva Towarzystwo Ubezpieczeń Ogólnych SA, Dział Likwidacji Szkód Majątkowych i Osobowych, ul. Inflancka 4b, 00-189 Warszawa

### Kto został poszkodowany?

Imię i nazwisko poszkodowanego: \_\_\_\_\_

Numer polisy:

Adres zamieszkania: \_\_\_\_\_

Tel: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

### Kiedy i gdzie doszło do zdarzenia?

Data zdarzenia: \_\_\_\_\_

Godzina: \_\_\_\_\_

Miejsce zdarzenia (adres i kraj): \_\_\_\_\_

### Co się wydarzyło?

Proszę opisać przyczyny i przebieg zdarzenia, np. jakie i czyje działanie lub zaniechanie spowodowało szkodę, czy poszkodowany przyczynił się do powstania szkody, jakie były warunki pogodowe.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### Szkoda z tytułu Odpowiedzialności Cywilnej

Jeśli w sprawie zdarzenia trwa albo trwałoby dochodzenie lub śledztwo lub postępowanie sądowe, prosimy o podanie nazwy i adresu jednostki Prokuratury lub Sądu oraz sygnatury akt sprawy:

---

---

Czy w związku ze zdarzeniem znani są świadkowie?

Tak

Nie

Jeżeli tak, prosimy o podanie ich imion, nazwisk, adresów i dołączyć zeznania.

---

---

---

## Uszkodzone mienie

Proszę wymienić utracone lub uszkodzone przedmioty:

L.P	Rodzaj / Typ / Marka	Ilość	Data Zakupu	Wartość wg poszkodowanego (na dzień szkody w stanie nieuszkodzonym)

Łączna szacunkowa wysokość strat w złotych: \_\_\_\_\_

## Odszkodowanie

Nr rachunku bankowego, na który Aviva ma wpłacić odszkodowanie:

Imię i nazwisko lub nazwa właściciela rachunku, jeśli jest to inna osoba niż poszkodowany: \_\_\_\_\_

## Wymagane dokumenty

Prosimy o dostarczenie:

- kopii dokumentacji medycznej dotyczącej leczenia za granicą (np. karta informacyjna z udzielenia pierwszej pomocy, z leczenia szpitalnego, historia choroby z leczenia ambulatoryjnego)
- rachunków lub faktur potwierdzających poniesione koszty leczenia – dotyczy kosztów leczenia
- rachunków lub faktur potwierdzających zakup niezbędnych artykułów, w razie opóźnienia w dotarciu bagażu
- kopii pism z policji, prokuratury, sądu lub podanie sygnatury sprawy
- kopii dokumentu potwierdzającego nadanie bagażu
- kopii decyzji odszkodowawczej przewoźnika

W przypadku gdy poszkodowanym jest małoletni prosimy o dostarczenie kopii dokumentów wykazujących stopień pokrewieństwa z małoletnim poszkodowanym (np. kopia skróconego aktu urodzenia dziecka) oraz kopię dowodu osobistego osoby uprawnionej do działania w imieniu małoletniego.

## Oświadczenia

Ja, niżej podpisany/a, oświadczam, że:

1. Udzieliłem/am zgodnie z prawdą, wszystkich mi wiadomych informacji dotyczących szkody.
2. W związku ze szkodą zaistniałą w dniu \_\_\_\_\_, w wyniku której toczy się postępowanie o wypłatę świadczenia/odszkodowania, wyrażam zgodę na zasięgnięcie przez Aviva Towarzystwo Ubezpieczeń Ogólnych SA w zakładach ubezpieczeń, zakładach opieki zdrowotnej oraz u lekarzy informacji dotyczących mojego stanu zdrowia oraz weryfikacji podanych przeze mnie danych, informacji o okolicznościach związanych z ustaleniem prawa do świadczeń z umowy ubezpieczenia i wysokości tych świadczeń, jak również do udzielania w takim zakresie informacji na mój temat innym zakładom ubezpieczeń. Powyższe oświadczenie składam w związku z dyspozycją art. 38 ust. 6 i 8 ustawy z dnia 11.09.2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz. U. z 2015 poz. 1844), art. 26 ust.3 pkt.7 Ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku praw pacjenta z 6 listopada 2008 r. (Dz.U. z 2012 poz. 159 ze zm.) art. 27 ust 2 pkt.1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. Nr 101 poz. 926, z późn. zm.).

3. Jednocześnie wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Aviva Towarzystwo Ubezpieczeń Ogólnych SA z siedzibą w Warszawie przy ul. Inflanckiej 4B, 00-189 Warszawa oraz na przekazywanie ich podmiotom współpracującym z Aviva Towarzystwo Ubezpieczeń Ogólnych SA w celu i zakresie niezbędnym do likwidacji zgłoszonej szkody. Jednocześnie informujemy o prawie wglądu do swoich danych i ich poprawiania. Podawanie powyższych danych jest obowiązkowe wyłącznie wobec faktu ubiegania się o odszkodowanie z umowy ubezpieczenia.
4. Wyrażam zgodę na przekazywanie wszystkich informacji dotyczących złożonego przeze mnie wniosku o wypłatę w formie e-maili. Informacje przesłane na podany adres poczty elektronicznej będą uważane za doręczone.

Data: \_\_\_\_\_

Czytelny podpis: \_\_\_\_\_