



Departament Prawny i Likwidacji Szkód, ul. Wspólna 25, 00-519 Warszawa (**Ubezpieczyciel**)  
 Tel.: +48 22 453 00 00, faks: +48 22 453 00 49, e-mail: likwidacja-szkod@das.pl, www.das.pl

### I. Dane osoby zgłaszającej zdarzenie

Imię i nazwisko/nazwa firmy:

PESEL/REGON:

Ulica, nr domu, kod pocztowy, miejscowość (adres do korespondencji):

Telefon/Faks:

Nazwa banku, numer rachunku (gdzie ma być przekazane odszkodowanie):

E-mail:

Osoba upoważniona do kontaktu z D.A.S. (imię i nazwisko):

Telefon:

### II. Zakres i rodzaj roszczeń (wypadku ubezpieczeniowego)

Prosimy zaznaczyć odpowiedni zakres roszczeń oraz opisać ich rodzaj (np. szkoda na mieniu lub na osobie, roszczenie o przywrócenie do pracy, wypłata odszkodowania w niepełnej wysokości, naruszenie umowy sprzedaży, nienależyte wykonanie usługi, pokrycie kosztów obrony w sprawie karnej lub o wykroczenie).

- dochodzenie odszkodowania                       spór umowny                       sprawy z zakresu prawa pracy  
 obrońca w sprawie karnej lub o wykroczenie       spór z umowy ubezpieczenia       spór dotyczący nieruchomości

### III. Zdarzenie

Data, dokładny czas:

Miejsce:

### IV. Kogo dotyczą roszczenia

Prosimy również o określenie strony przeciwnej (np. pracodawca, właściciel pojazdu, kierowca), jeśli szkoda została spowodowana przez inny pojazd prosimy również o podanie jego danych.

Imię i nazwisko/nazwa firmy:

PESEL/REGON:

Ulica, nr domu, kod pocztowy, miejscowość:

Numer rejestracyjny pojazdu:

Marka, typ pojazdu:

Ubezpieczenie OC: nr polisy i nazwa zakładu ubezpieczeń:

### V. Dane pojazdu osoby zgłaszającej zdarzenie

Numer rejestracyjny:

Marka, typ, model pojazdu:

Poj. silnika (symbol):

Leasing:

Ubezpieczenie AC (nazwa i nr umowy):

TAK     NIE

Rok produkcji:

Data pierwszej rejestracji

Przebieg pojazdu w chwili zdarzenia:

Czy szkodę zgłoszono ubezpieczycielowi AC?  
(data, numer szkody i miejscowość):

Imię i nazwisko, miejsce zamieszkania kierowcy pojazdu w chwili wypadku:

PESEL:

Imię i nazwisko/nazwa firmy, miejsce zamieszkania/siedziba właściciela pojazdu:

Czy jest podatnikiem VAT?

PESEL/REGON:

TAK     NIE

Czy została dokonana cesja praw z polisy ubezpieczenia AC (np. na rzecz banku)?

TAK     NIE

Dane podmiotu uprawnionego z tytułu cesji:

Czy pojazd jest obciążony np. z tytułu kredytu?

TAK     NIE

Dane podmiotu uprawnionego:

### Upoważnienie

Upoważniam D.A.S. Towarzystwo Ubezpieczeń Ochrony Prawnej S.A.  
 do dochodzenia roszczeń wynikających z powyższego zdarzenia  
 oraz do dokonywania innych czynności z tym związanych.

Podpis ubezpieczającego:

