

Formularz zgłoszenia szkody

Opóźnienie dostarczenia bagażu/środków transportu

Wszelkie dokumenty prześlij na adres:

ERGO Reiseversicherung AG z siedzibą w Monachium
Oddział w Polsce
al. Grunwaldzka 413, 80-309 Gdańsk
Tel. +48 58 324 88 50Numer szkody
Wypełnia ERGO Ubezpieczenia Podróży

Aby umożliwić nam szybkie i właściwe rozpatrzenie roszczenia wypełnij formularz dokładnie i szczegółowo.

A. Informacje ogólne

Dane osoby ubezpieczonej

Imię, drugie imię, nazwisko

Nazwisko rodowe

Obywatelstwo

Adres zamieszkania wskazany przez klienta (ulica, numer domu, numer mieszkania)

numer PESEL (w przypadku obcokrajowców data urodzenia)

 -

Kod pocztowy

Miejscowość, kraj

Adres korespondencyjny wskazany przez klienta (ulica, numer domu, numer mieszkania)

 -

Kod pocztowy

Miejscowość, kraj

Numer telefonu kontaktowego

e-mail

Zgadzam się na przesyłanie korespondencji, dotyczącej przedmiotowej szkody, drogą elektroniczną. TAK NIE

26. cyfrowy numer rachunku bankowego beneficjenta, na rzecz którego ma zostać wypłacone odszkodowanie w złotych

Nazwa banku

Nazwisko i imię właściciela rachunku

Zgodnie z treścią umowy ubezpieczenia, odszkodowanie lub świadczenie wypłaca się na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, w walucie polskiej, za wyjątkiem kosztów zwracanych bezpośrednio za granicę wystawcom rachunków.

Data i miejsce wykupienia polisy

dzień

miesiąc

rok

miejsce

Nazwa organizatora podróży

Numer polisy

Numer rezerwacji

B. Szczegóły dotyczące podróży

Data rezerwacji podróży

dzień miesiąc rok godzina

Początek podróży

dzień miesiąc rok godzina

Zakończenie podróży

dzień miesiąc rok godzina

Środek transportu samolot pociąg autobus samochód inny

Forma podróży wyjazd z biurem podróży wyjazd prywatny, zorganizowany samodzielnie służbowo

Ilość posiadanego bagażu walizki torby inne

C. Szczegóły dotyczące szkody

1. Data i godzina przylotu do miejsca docelowego podróży poza granicami kraju zamieszkania.

dzień miesiąc rok godzina

1.1 Data i godzina dostarczenia bagażu / data i godzina wylotu.

dzień miesiąc rok godzina

1.2 Podaj nazwę przewoźnika.

1.3 Czy ubezpieczony posiada oryginał raportu przewoźnika potwierdzającego nieprawidłowość w dostarczeniu bagażu/opóźnieniu środka transportu? W przypadku jego braku uzasadnij to.

1.4 Czy w przypadku opóźnienia środka transportu przewoźnik zapewnił inny środek transportu do miejsca docelowego?

TAK NIE

1.5 Czy ubezpieczony wystąpił z roszczeniem o naprawę szkody do przewoźnika? Jeśli tak, dołącz decyzję.

TAK NIE

2. Podaj listę przedmiotów kupionych w związku z opóźnieniem dostarczenia bagażu/środka transportu (rodzaj, nazwa).

Załącz oryginały rachunków potwierdzających ich zakup. W przypadku braku miejsca kontynuuj na odrębnej kartce.

przedmiot	data zakupu			cena/waluta	marka/rodzaj	rachunek		kwota roszczenia
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>			jest	brak	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>

3. Czy wypłacono odszkodowanie z innego źródła?

Jeśli tak, podaj nazwę firmy.

TAK NIE

3.1 Podaj kwotę wypłaconego odszkodowania.

kwota

waluta

3.2 Jeśli nie wypłacono żadnego odszkodowania, czy składano wniosek o jego wypłatę do innej firmy? Jeśli tak, to do jakiej?

TAK NIE

D. Dane innego ubezpieczyciela

1. Czy poszkodowany posiada inne ubezpieczenie swym zakresem багаż/ opóźnienie środka transportu?

Jeśli tak, podaj nazwę ubezpieczyciela i numer polisy.

TAK NIE

2. Czy poszkodowany posiada kartę bankową oferującą ubezpieczenie багаżu/ ubezpieczenie opóźnienia środka transportu?

Jeśli tak, podaj nazwę banku, numer karty i nazwę ubezpieczyciela.

TAK NIE

E. Oświadczenia poszkodowanego

Oświadczam, że zapoznałem/am się z zasadami przetwarzania moich danych osobowych przez administratora: ERGO Reiseversicherung AG z siedzibą w Monachium działającą przez Oddział w Polsce, al. Grunwaldzka 413, 80-309 Gdańsk, dostępnymi w dokumencie Polityka Prywatności pod adresem: www.ergo-ubezpieczeniapodrozy.pl/polityka- Prywatności/. W celu uzyskania wszelkich informacji w przedmiocie przetwarzania danych osobowych prosimy o kontakt z inspektorem ochrony danych pod adresem e-mail: iod@ergo-ubezpieczeniapodrozy.pl.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych odnośnie stanu zdrowia w zakresie niezbędnym do wykonania umowy ubezpieczenia (w tym do likwidacji szkody) przez ERGO Reiseversicherung AG z siedzibą w Monachium działającą przez Oddział w Polsce.

Data

Imię i nazwisko oraz podpis poszkodowanego

Upoważniam każdego lekarza, każdy zakład opieki zdrowotnej, osoby fizyczne wykonujące zawód medyczny, grupowe praktyki lekarskie, grupowe praktyki pielęgniarek lub położnych, które udzielały mi świadczeń zdrowotnych i przedstawicieli organu ubezpieczeń społecznych do udzielenia informacji oraz do udostępnienia pełnej dokumentacji przez ERGO Reiseversicherung AG z siedzibą w Monachium działającą przez Oddział w Polsce o stanie mojego zdrowia, przebiegu mojego leczenia lub przyczynach zgonu, koniecznych do rozpatrzenia roszczenia o wypłatę świadczenia ubezpieczeniowego.

Data

Imię i nazwisko oraz podpis poszkodowanego

INFORMACJA: ww. zgody są dobrowolne, ale ich brak może utrudnić lub uniemożliwić ustalenie prawa do odszkodowania z umowy ubezpieczenia. Aktualna treść Polityki Prywatności jest zawsze dostępna pod adresem: www.ergo-ubezpieczeniapodrozy.pl/polityka- Prywatności/.

Potwierdzam, iż podane wyżej informacje są zgodne z prawdą i zdaję sobie sprawę, iż poświadczenie nieprawdy lub podanie fałszywych informacji jest przestępstwem i może powodować odmowę wypłaty odszkodowania oraz pociągnięcie mnie do odpowiedzialności karnej.

Data

Imię i nazwisko oraz podpis zgłaszającego szkodę

Lista niezbędnych dokumentów

W przypadku zgłoszenia szkody z ubezpieczenia opóźnienia dostarczenia багаżu wraz z wypełnionym formularzem zgłoszenia szkody załącz następujące dokumenty:

- oryginał lub kserokopia polisy ubezpieczeniowej/potwierdzenie rezerwacji podróży,
- raport przewoźnika - Property Irregularity Report (tzw. PIR),
- dokładny opis przedmiotów kupionych w związku z opóźnieniem dostarczenia багаżu/opóźnieniem środka transportu,
- oryginały dowodów zakupu ww. przedmiotów.

Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo do wystąpienia z prośbą o dostarczenie dodatkowej dokumentacji niezbędnej do rozpatrzenia roszczenia.