



Zgłaszający szkodę
(imię i nazwisko) (seria i nr dowodu tożsamości)
..... nr tel.
(stopień pokrewieństwa)

ZAWIADOMIENIE o SZKODZIE NA OSOBIE
z ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków posiadaczy ROR

DANE POSZKODOWANEGO

Imię i nazwisko PESEL

Numer Klienta (bankowy).....

Adres zamieszkania

Telefon kontaktowy

Data i godzina wypadku miejsce

Przyczyna szkody

Doznane obrażenia

Miejsce udzielenia pierwszej pomocy

.....

....., dnia
/ miejscowość / / podpis poszkodowanego/ zgłaszającego szkodę /

Niniejsze zawiadomienie prosimy przesłać:

- na adres: TUV Pocztove, 03 – 450 Warszawa, ul. Ratuszowa 7/9
lub
- faxem – 022 670 43 34