



INSTRUKCJA OBIEGU DOKUMENTÓW PRZY LIKWIDACJI SZKÓD OC Z POLISY nr 912700073558

KRAJOWE ZRZESZENIE LUDOWE ZESPOŁY SPORTOWE

1. W przypadku zajścia zdarzenia, które może spowodować roszczenie poszkodowanego lub zgłoszonego już roszczenia, podmiot zrzeszony w KZ LZS (Wojewódzkie Zrzeszenie/Klub) niezwłocznie, najpóźniej w ciągu 7 (siedmiu) dni od zdarzenia przesyła mailem na adres joanna.kaliszek@mentor.pl oraz szkody@mentor.pl wypełniony druk zgłoszenia szkody (zgodnie ze wzorem)
2. Broker dokonuje zgłoszenia szkody do ubezpieczyciela oraz prowadzi dalszą korespondencję z osobą wskazaną do kontaktu w druku zgłoszenia szkody.
3. O zakończeniu procedury likwidacji szkody i wypłacie świadczeń zawodnik zostanie poinformowany przez towarzystwo ubezpieczeniowe lub brokera.

Ubezpieczający zobowiązany jest do:

- Podjęcia działań mających na celu zapobieżenie zwiększeniu się szkody,
- Starania się o ustalenie świadków zdarzenia powodującego szkodę i osób odpowiedzialnych za zdarzenie,
- Sporządzenia protokołu z ustaleniem okoliczności zdarzenia powodującego szkodę
- W razie zgłoszenia roszczenia do niepodjęcia działań zmierzających do jego uznania lub zaspokojenia ani też do zawarcia ugody z osobą poszkodowaną bez zgody WARTY

Wszelkich dodatkowych informacji udziela przedstawiciel Brokera
Pani Joanna Kaliszek
tel. +48 56 669 33 85, kom. 605 410 775,
joanna.kaliszek@mentor.pl



**ZGŁOSZENIE SZKODY Z OC DZIAŁALNOŚCI
POLISA nr 912700073558**

MENTOR S.A.

Fax 56/ 669 33 04

e-mail: joanna.kaliszek@mentor.pl

szkody@mentor.pl

I Zgłaszający

Imię i nazwisko, stanowisko służbowe:

.....

Telefon/e-mail:

.....

Nazwa Ubezpieczającego/Ubezpieczonego:

.....

Adres:

.....

Osoba z którą można kontaktować się w sprawie zgłoszonego roszczenia (imię nazwisko, stanowisko służbowe):

.....

Telefon/e-mail:

.....

II. Dane dotyczące zgłoszonego roszczenia

Zawiadamiam, że w dniu

.....

wpłynęło roszczenie od Pani/Pana/Firmy:

.....

Telefon/e-mail:

.....

o wypłatę kwoty:

.....

tytułem szkody z dnia:

.....

polegającej na:

.....

.....

.....

.....

.....



spowodowanej działaniem lub zaniechaniem Ubezpieczającego/Ubezpieczonego polegającym na:

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

III. Dane dotyczące wypadku ubezpieczeniowego (szkody):

(wypełnić należy wówczas, gdy miał miejsce wypadek ubezpieczeniowy polegający na: śmierci uszkodzeniu ciała, rozstroju zdrowia, utraty, zniszczeniu lub uszkodzeniu rzeczy, a nie wpłynęło jeszcze roszczenie od poszkodowanego)

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

Data wypadku ubezpieczeniowego:

.....

IV. Uwagi

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

Uwaga!

Do druku zgłoszenia należy dołączyć roszczenie osoby trzeciej o ile zgłoszone zostało pisemnie.

miejsce i data zgłoszenia

podpis osoby upoważnionej

W przypadku wątpliwości prosimy o kontakt z pracownikiem MENTOR S.A.:

Joanna Kaliszek tel. +48 56 669 33 85, e-mail: joanna.kaliszek@mentor.pl