



PZU SA informuje, iż podmiotem odpowiedzialnym za obsługę Umowy Generalnej z dnia 17 października 2013r., w ramach której dokonywane jest niniejsze zgłoszenie, jest iExpert SA

**Prosimy o staranne i CZYTELNE (drukowanymi literami) wypełnienie druku i przesłanie do:**

1. COLS PZU SA Zespół Likwidacji Szkód z Ubezpieczeń OC Zawodowych ul. Postępu 18A, 02-676 Warszawa  
[ocprof@pzu.pl](mailto:ocprof@pzu.pl) tel. 22 308 38 90 lub
2. iExpert.pl SA, Al. Jerozolimskie 99/32, 02-001 Warszawa, 022 646 42 42

## **ZGŁOSZENIE SZKODY**

### **Z UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ RADCÓW PRAWNYCH**

#### **1. Ubezpieczony:**

a) Imię i nazwisko, adres zamieszkania, PESEL:

---

b) Adres siedziby zawodowej, nr telefonu, faksu, adres e-mail:

---

---

c) Adres do korespondencji (wypełnić, jeśli inny niż adres siedziby zawodowej):

---

---

d) Forma wykonywania zawodu. (właściwe zaznaczyć **X**):

- radca prawny wykonujący czynności zawodowe w ramach stosunku pracy;
- radca prawny wykonujący czynności zawodowe na podstawie umowy cywilnoprawnej;
- radca prawny wykonujący czynności zawodowe w kancelarii radcy prawnego;
- radca prawny wykonujący czynności zawodowe w spółce jawnej;
- radca prawny wykonujący czynności zawodowe w spółce partnerskiej;
- radca prawny wykonujący czynności zawodowe w spółce cywilnej;
- radca prawny wykonujący czynności zawodowe w spółce komandytowej.

e) Siedziba Okręgowej Izby Radców Prawnych, data i numer wpisu na listę radców prawnych:

---

f) Czy Ubezpieczony został skreślony z listy radców prawnych? (właściwe zaznaczyć **X**):

NIE    TAK – wpisać datę: \_\_\_\_\_

g) Czy Ubezpieczony został zawieszony w prawach wykonywania zawodu? (właściwe zaznaczyć **X**):

NIE    TAK – wpisać datę: \_\_\_\_\_

**2. Data i miejsce powstania szkody:**

**3. Kiedy Ubezpieczony dowiedział się o szkodzie:**



<p>4. Proszę na <b>odrębnej</b> karcie wskazać:</p>	<p>a) na czym polega szkoda; b) co jest przyczyną szkody (jakie działanie lub zaniechanie doprowadziło do powstania szkody); c) jak jest szacowany rozmiar szkody i co się na nią składa; d) kto spowodował szkodę; e) jeśli sprawcą szkody jest inna osoba niż Ubezpieczony, prosimy wskazać dane sprawcy oraz podstawę wykonywania czynności, w wyniku której powstała szkoda. f) czy w opinii ubezpieczonego ponosi on odpowiedzialność cywilną za powstałą szkodę i czy uważa, że roszczenia poszkodowanego są uzasadnione co do zasady i wysokości?</p>
<p><b>5. Poszkodowany:</b></p> <p>a) Imię i nazwisko, nr PESEL / nr REGON:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>b) Adres miejsca zamieszkania / siedziby:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>c) Adres do korespondencji (wypełnić, jeśli inny niż adres wskazany w pkt 5 b):</p> <p>_____</p> <p>d) Czy poszkodowany jest dla ubezpieczonego (właściwe zaznaczyć <b>X</b>):</p> <p>- <b>osobą bliską</b> w rozumieniu § 2 lit. h Umowy Generalnej zawartej pomiędzy PZU SA w Warszawie a Krajową Izbą Radców Prawnych w Warszawie? NIE    TAK</p> <p>- <b>wspólnikiem</b> w rozumieniu § 2 lit. l Umowy Generalnej zawartej pomiędzy PZU SA w Warszawie a Krajową Izbą Radców Prawnych w Warszawie? NIE    TAK</p>	
<p>6. Czy poszkodowany przyczynił się do powstania szkody?</p>	<p>NIE    TAK</p>
<p>7. Imiona ,nazwiska i dane kontaktowe świadków szkody:</p>	
<p><b>9. Czy przeciwko ubezpieczonemu wszczęto w związku ze szkodą postępowanie? (właściwe zaznaczyć <b>X</b>):</b></p> <p>a) karne                    NIE    TAK _____ (dane organu)</p> <p>b) administracyjne    NIE    TAK _____ (dane organu)</p> <p>c) cywilne                NIE    TAK _____ (dane organu)</p> <p>d) dyscyplinarne        NIE    TAK _____ (dane organu)</p> <p>e) inne                    NIE    TAK _____ (dane organu)</p>	



10. Czy Ubezpieczony zawarł z PZU SA dodatkową umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, o której mowa w § 11 Umowy Generalnej zawartej 16 grudnia 2006r. pomiędzy PZU SA w Warszawie a Krajową Izbą Radców Prawnych w Warszawie? **(dotyczy umów zawartych przed 01/01/2008 r.):**  
NIE TAK

\_\_\_\_\_ (nazwa jednostki, z którą zawarto dodatkowe ubezpieczenie)

11. Liczba załączników do druku zgłoszenia szkody: \_\_\_\_\_

Podanie powyższych informacji jest niezbędne do likwidacji przez PZU SA zgłaszanej szkody.

Zgodnie z art. 6 kodeksu cywilnego „Ciężar udowodnienia faktu spoczywa na osobie, która z faktu tego wywodzi skutki prawne.

Na powyższe pytania odpowiedziano zgodnie z prawdą i według najlepszej wiedzy.

\_\_\_\_\_, dnia \_\_\_\_\_  
(miejsowość)

\_\_\_\_\_  
(czytelny podpis osoby zgłaszającej szkodę)

Na podstawie ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. nr 101, poz. 926, tekst jednolity z późniejszymi zmianami) informuję, że Pani/ Pana dane osobowe będą przetwarzane przez Powszechny Zakład Ubezpieczeń SA z siedzibą 00-133 Warszawa, al. Jana Pawła II 24 w celu i zakresie realizacji umowy ubezpieczenia. Ma Pani/ Pan prawo wglądu do swoich danych i ich poprawiania.

\_\_\_\_\_  
(data i podpis składającego oświadczenie)