

CO ROBIĆ PO STŁUCZCE?

1. USUNIĘCIE ROZBITYCH AUT Z DROGI

- po kolizji należy sprawdzić, czy nikt nie został ranny (uwaga-wysiadając, najpierw należy wyjąć kluczyki ze stacyjki, ponieważ stłuczka mogła zostać celowo zaaranżowana przez złodzieja, który wskoczy do pojazdu i odjedzie),
- jeśli okaże się, że uszkodzone zostały jedynie pojazdy, należy jak najszybciej usunąć je z drogi, aby nie utrudniać ruchu. Pozostawienie ich tam jest to niezgodne z prawem (grozi za to mandat) oraz jest niebezpieczne, ponieważ na rozbite pojazdy może najechać inne auto,
- jeśli nie uda się zjechać autami na pobocze (są mocno rozbite), należy zabezpieczyć miejsce kolizji: włączając światła awaryjne oraz ustawić trójkąt ostrzegawczy (na obszarze zabudowanym tuż za pojazdem, poza terenem zabudowanym 30-50m, a na autostradzie 100m).

2. POROZUMIENIE I SPISANIE DANYCH

Osoby biorące udział w kolizji mogą sprawę załatwić bez wzywania policji, jeśli:

- wspólnie uznają, że okoliczności zdarzenia nie budzą wątpliwości, a następnie sprawca napisze poszkodowanemu oświadczenie (druk warto wozić w samochodzie),
- dopilnują, by w oświadczeniu znalazły się:
 - ✓ dokładny opis miejsca zdarzenia (ulica i nr domu, skrzyżowanie),
 - ✓ dane identyfikujące auta (numery rejestracyjne),
 - ✓ dokładne dane kierowcy (imię, nazwisko, adres, PESEL),
 - ✓ data, numer i organ wydający prawo jazdy,
 - ✓ numer polisy i nazwę ubezpieczyciela,
 - ✓ opis uszkodzeń samochodu,
- jednoznacznie wskażą w oświadczeniu, kto ponosi winę za zdarzenie,
- dołączą szkic sytuacyjny, zaznaczając na nim pasy ruchu, znaki drogowe, ustawienie pojazdów przed i po kolizji (uwaga- niedokładny szkic może utrudnić potwierdzenie winy sprawcy),
- sporządzą zdjęcia z miejsca kolizji oraz spiszą dane świadków (pomoże to ułatwić potwierdzenie winy sprawcy).

Uwaga! Bez pisemnego oświadczenia sprawcy uzyskanie odszkodowania może być niemożliwe !

3. WEZWANIE POLICJI W RAZIE SPORU.

- jeśli zmotoryzowani nie mogą dojść do porozumienia, kto zawinił, sprawca nie ma polisy OC lub jest pijany, należy wezwać policję (alarmowy numer telefonu 997 lub 112),

- funkcjonariusze ustalą winnego zdarzenia i mają obowiązek ukarać go mandatem.

Uwaga ! Rozstrzygnięcie policji nie jest wiążące dla ubezpieczyciela. To tylko kolejny dowód w sprawie,
- funkcjonariusze sporządzą notatkę służbową, w której znajdują się wszystkie dane kierujących, biorących udział w kolizji, na prośbę poszkodowanego powinni mu przekazać dane sprawcy,
- jeżeli sprawca nie zgadza się z oceną policjantów, ci muszą skierować wniosek rozstrzygnięcie sporu do Sądu Grodzkiego.

4. Z DOKUMENTAMI DO UBEZPIECZYCIELA.

Z oświadczeniem o winie (ewentualnie danymi sprawcy), kierujący powinien osobiście udać się do firmy, w której jest ubezpieczony sprawca lub też telefonicznie na tzw. infolinii zgłosić szkodę (zostanie umówiony z likwidatorem). Poszkodowany wybiera, do którego oddziału się zgłosi- w przypadku OC poszkodowany ma na to teoretycznie 3 lata. Nie należy jednak zwlekać ze zgłoszeniem szkody.

Pamiętajmy, iż według Ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, odszkodowanie jest po to, aby zrekompensować nam straty, które ponieśliśmy wskutek zdarzenia drogowego.

Jeśli sprawca nie miał polisy OC, poszkodowany może zgłosić się do własnego ubezpieczyciela lub też bezpośrednio do Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego www.ufg.pl, wtedy odszkodowanie zostanie wypłacone przez UFG. Ten następnie wystąpi do sprawcy o zwrot wypłaconego odszkodowania oraz dodatkowo nałożymy karę za brak ubezpieczenia. Jeżeli sprawca jest osobą poruszającą się autem zarejestrowanym za granicą, o wypłatę odszkodowania należy zwrócić się do przedstawiciela jego ubezpieczyciela w Polsce. Można go ustalić w Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych lub na stronie www.pbuk.com.pl

Ubezpieczyciel wypłaci odszkodowanie poszkodowanemu, ale następnie wystąpi o zwrot pieniędzy do właściciela polisy OC, kiedy ten:

- wyrządził szkodę umyślnie lub w stanie po użyciu alkoholu albo pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych,
- wszedł posiadanie pojazdu w skutek popełnienia przestępstwa, np. kradzieży,
- zbiegł z miejsca zdarzenia,
- nie miał uprawnień do kierowania pojazdem.

Ubezpieczyciel nie wypłaci odszkodowania poszkodowanemu za uszkodzenia auta, jeśli w zdarzeniu brały udział dwa

pojazdy tego samego właściciela lub współwłaściciela, a on był poszkodowany.

W przypadku uszkodzeń samochodu sprawcy, nie może on liczyć na wypłatę odszkodowania z OC, dostanie pieniędzy jedynie, jeśli ma wykupione dobrowolne ubezpieczenie AC.

OŚWIADCZENIE SPRAWCY

Ja, niżej podpisany(/a),
zamieszkały(/a).....
....., TEL., posiadający(/a)
prawo jazdy kat. ser i nr
legitymujący(/a) się ser
i nr
wydanym
przez, oświadczam, że
w dniu ok. godziny,
w miejscowości
ul
kierując pojazdem
marki o nr.
rejestracyjnym, którego
posiadaczem jest
ubezpieczony w zakresie obowiązkowego ubezpieczenia
odpowiedzialności cywilnej (OC) według polisy
nr....., ważnej od dnia.....
do dnia, wystawionej przez
towarzystwo ubezp.....
spowodowałem(/am) kolizję drogową, w której została
poszkodowany:
posiadacz pojazdu marki
o nr. rejestracyjnym
marka i model Pojazd był
kierowany przez

Data i czytelny podpis sprawcy kolizji/ wypadku

Przygotowanie:

Z upoważnienia agencji PCF SPEKTRUM Sp. J.

Karolina Woźny

35-030 Rzeszów, Kościuszki 4/5 (I piętro)

Tel/ fax 17 85 00 161, 17 852 13 08

biuro.kosciuszki@pcfспекtrum.pl

www.pcfспекtrum.ipr.pl

WSPÓLNE OŚWIADCZENIE O ZDARZENIU DROGOWYM

1. Data zdarzenia: Godzina: 2. Miejsce zdarzenia: | Woj., powiat, gmina, miejscowość, droga/ulica: 3. Osoby ranne: nie tak

4. Straty materialne: inne niż pojazdy A i B: inne przedmioty niż pojazdy: nie tak

5. Świadkowie: imiona, nazwiska, adresy, tel.:

POJAZD A

6. Ubezpieczony (wg * dowodu/polisu ubezpieczenia):

NAZWISKO:

Imię:

Adres:

Kod pocztowy: Kraj:

Tel. lub E-mail:

7. Pojazdy

POJAZD SILNIKOWY	PRZYCZEPA
Marka, typ: <input type="text"/>	Marka, typ: <input type="text"/>
Nr rejestracyjny: <input type="text"/>	Nr rejestracyjny: <input type="text"/>
Kraj rejestracji: <input type="text"/>	Kraj rejestracji: <input type="text"/>

8. Zakład ubezpieczeń (wg * dowodu/polisu ubezpieczenia):

NAZWA:

Adres:

*Dowód ubezpieczenia/polisa pojazdu wystawiony przez *agenta/oddział:

nr:

ważna od: do:

Zielona Karta pojazdu wystawiona przez *agenta/oddział:

nr:

ważna od: do:

Czy posiada ubezpieczenie AC? nie tak

9. Kierujący pojazdem (wg prawa jazdy):

NAZWISKO:

Imię:

Data urodzenia:

Adres:

Kod pocztowy: Kraj:

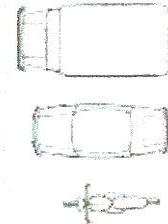
Tel. lub E-mail:

Nr prawa jazdy:

Kategoria (A, B, ...):

Prawo jazdy ważne do:

10. Zaznacz strzałką miejsce uderzenia w pojazd A →



11. Widoczne uszkodzenia pojazdu A:

12. OKOLICZNOŚCI

zaznacz krzyżykiem pola odpowiadające okolicznościom zdarzenia

POJAZDY

A B

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17

* zaparkowany/zatrzymany 1

* ruszał z miejsca postoju / otwierał drzwi 2

w trakcie parkowania 3

wyjedźzał z parkingu, z terenu 4

prywatnego, z drogi nieutwardzonej 5

wyjedźzał na parking, na teren 5

prywatny, na drogę nieutwardzoną 6

włączył się do ruchu okrężnego 6

poruszał się w ruchu okrężnym 7

uderzył w tył pojazdu 8

jadącego tym samym pasem ruchu 8

jechał w tym samym kierunku, 9

ale innym pasem ruchu 9

zmieniał pas ruchu 10

wyprowadzał 11

skręcał w prawo 12

skręcał w lewo 13

* cofał / zawracał 14

jechał pasem przeznaczonym 15

do ruchu w przeciwnym kierunku 15

nadjechał z prawej strony 16

(na skrzyżowaniu) 16

* nie udzielił pierwszeństwa 17

przejazdu / jechał na czerwonym świetle 17

← liczba pól zakreślonych →

krzyżykami

Muszą podpisać obaj kierowcy

Dokument nie stanowi przyznania się do odpowiedzialności, lecz tylko do potwierdzenia faktów i okoliczności, co powinno przysłużyć prawidłowemu rozstrzeżeniu sprawy

13. Szlak zdarzenia drogowego

Zaznaczyć 1. wózek inwalidzki 2. strażaka lub inwalidę 3. osobę z niepełnoznaczną sprawnością 4. zwiadowcę 5. kierownika ruchu drogowego 6. osobę ubłążoną 7. osobę z niepełnoznaczną sprawnością 8. osobę z niepełnoznaczną sprawnością 9. osobę z niepełnoznaczną sprawnością 10. osobę z niepełnoznaczną sprawnością 11. osobę z niepełnoznaczną sprawnością 12. osobę z niepełnoznaczną sprawnością 13. osobę z niepełnoznaczną sprawnością 14. osobę z niepełnoznaczną sprawnością 15. osobę z niepełnoznaczną sprawnością 16. osobę z niepełnoznaczną sprawnością 17. osobę z niepełnoznaczną sprawnością 18. osobę z niepełnoznaczną sprawnością 19. osobę z niepełnoznaczną sprawnością 20. osobę z niepełnoznaczną sprawnością

POJAZD B

6. Ubezpieczony (wg * dowodu/polisu ubezpieczenia):

NAZWISKO:

Imię:

Adres:

Kod pocztowy: Kraj:

Tel. lub E-mail:

7. Pojazdy

POJAZD SILNIKOWY	PRZYCZEPA
Marka, typ: <input type="text"/>	Marka, typ: <input type="text"/>
Nr rejestracyjny: <input type="text"/>	Nr rejestracyjny: <input type="text"/>
Kraj rejestracji: <input type="text"/>	Kraj rejestracji: <input type="text"/>

8. Zakład ubezpieczeń (wg * dowodu/polisu ubezpieczenia):

NAZWA:

Adres:

*Dowód ubezpieczenia/polisa pojazdu wystawiony przez *agenta/oddział:

nr:

ważna od: do:

Zielona Karta pojazdu wystawiona przez *agenta/oddział:

nr:

ważna od: do:

Czy posiada ubezpieczenie AC? nie tak

9. Kierujący pojazdem (wg prawa jazdy):

NAZWISKO:

Imię:

Data urodzenia:

Adres:

Kod pocztowy: Kraj:

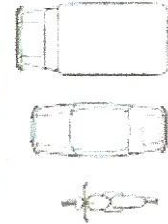
Tel. lub E-mail:

Nr prawa jazdy:

Kategoria (A, B, ...):

Prawo jazdy ważne do:

10. Zaznacz strzałką miejsce uderzenia w pojazd B →



11. Widoczne uszkodzenia pojazdu B:

14. Uwagi:

15. Podpisy kierujących pojazdami

A

B