Allianz

Formularz zgłoszenia awarii

KNPS

Polisa nr Assistance

ważna (d-m-r) od do

Umowa kredytowa nr

Ubezpieczający/Ubezpieczony:

Imię i nazwisko/nazwa

Adres

Kod – Miejscowość

Telefon Fax

Nazwa ASD:

Adres

Kod – Miejscowość

Telefon Fax

Dane pojazdu:

Marka/Model

Nr nadwozia

Nr silnika

Nr rejestracyjny

Wskazanie licznika (drogomierza) w km

Wariant ubezpieczenia:

Limit odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń w stosunku do jednej szkody: zł

Data szkody/awarii (d-m-r)

Okoliczności zaistnienia awarii/zakres awarii:

Czy była udzielana pomoc Assistance

Przewidywany koszt naprawy (netto w zł):

Miejscowość, data

Podpis Ubezpieczającego/Ubezpieczonego

ASD dokonującej zgłoszenia awarii

KAG-F01 07/04