

## WNIOSEK O WYDANIE UPOWAŻNIENIA DO ODBIORU ODSZKODOWANIA

W związku z zaistnieniem szkody, prosimy o czytelne wypełnienie wniosku oraz przesłanie na wskazany adres e-mail. Odbiór odszkodowania wymaga uzyskania pisemnego upoważnienia finansującego. W przypadku dodatkowych pytań, prosimy o kontakt:

**VB Leasing S.A. w restrukturyzacji, ul. Fabryczna 6, 53-609 Wrocław**

☎ 801 199 199 ✉ szkody@vbl.pl

### DANE POJAZDU

Marka pojazdu \_\_\_\_\_ Nr rejestracyjny \_\_\_\_\_

### DANE Z UMOWY LEASINGU/ POŻYCZKI

Numer umowy leasingu \_\_\_\_\_

Korzystający \_\_\_\_\_

Osoba do kontaktu \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ Adres e-mail \_\_\_\_\_

### DANE SZKODY

Numer szkody \_\_\_\_\_ Data szkody \_\_\_\_\_

Nazwa i adres zakładu ubezpieczeń, w którym zgłoszono szkodę \_\_\_\_\_

Szkoda likwidowana z ubezpieczenia\*  Autocasco  OC sprawcy

Krótki opis zdarzenia \_\_\_\_\_

Uszkodzone elementy \_\_\_\_\_

Szacunkowa wartość szkody \_\_\_\_\_

Rodzaj szkody\*  częściowa  całkowita  kradzież przedmiotu

Dowód rejestracyjny\*  w posiadaniu Korzystającego  zabrany przez policję

Miejsce postoju uszkodzonego przedmiotu \_\_\_\_\_

### PODMIOT UPOWAŻNIONY DO ODBIORU ODSZKODOWANIA

W przypadku szkody częściowej, do odbioru odszkodowania upoważnić\*:  Korzystającego  warsztat

Za wystawienie upoważnienia do odbioru odszkodowania pobierana jest opłata zgodnie z Tabelą Opłat i Prowizji: 0 zł dla samochodów osobowych i ciężarowych do 3,5 t oraz pojazdów powyżej 3,5 t w przypadku likwidacji szkód w ramach Asysty Szkodowej, 399 zł w przypadku likwidacji szkody komunikacyjnej poza Asystą Szkodową.

Nazwa i adres Upoważnionego \_\_\_\_\_

- **Warunkiem wystawienia upoważnienia do odbioru odszkodowania jest brak zaległości z tytułu opłat leasingowych.**
- **Odszkodowanie zostanie wypłacone tylko na podstawie faktur za naprawę (Finansujący nie wyraża zgody na kosztorysowe rozliczenie szkody). Faktury powinny zostać wystawione na leasingobiorcę.**
- **Wszelkie koszty dodatkowe związane ze szkodą, które nie zostaną pokryte przez ubezpieczyciela, zgodnie z obowiązującymi OWU ponosi Korzystający.**

\* zaznaczyć właściwe

**PODPIS!**

## ZGŁASZAJĄCY

Miejscowość, data i czytelny podpis zgłaszającego