

dnia 2012 r.

Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny
w Warszawie
za pośrednictwem
PZU SA
Oddział w :

Poszkodowany: Tomasz

- reprezentowany przez adwokata

Zgłoszenie szkody

W imieniu Tomasza zgłaszam szkodę i wnoszę o przeprowadzenie postępowania likwidacyjnego.

W dniu 2011 r. na trasie : (droga Nr gm. , powiat) Tomasz poruszający się rowerem został potrącony przez nieustalony samochód i w następstwie tego zdarzenia doznał poważnych obrażeń ciała.

W sprawie tej prowadzone było postępowanie przez Komisariat Policji w który wobec nieustalenia sprawcy umorzył dochodzenie.

Wskutek zdarzenia Tomasz doznał : złamania otwartego uda prawego, złamania uda lewego oraz wstrząsu urazowo-krwotocznego, obrzęku mózgu, ostrej niewydolności nerek i innych opisanych w załączonej dokumentacji medycznej.

Przebywał w szpitalu od dnia 1.11.2011 r. do 29.11.2011 r. w tym przez 6 dni na Oddziale Intensywnej Terapii w Pile. Następnie od . do . r. przebywał w Szpitalu Uniwersyteckim w Bydgoszczy.

W dniu , zaliczono go do znacznego stopnia niepełnosprawności.

Od .2011 r. do marca 2012 r. Tomasz leżał w łóżku zdany na pomoc i opiekę osób trzecich albowiem nie mógł się poruszać i wstawać. Nie był w stanie wykonywać samodzielnie jakichkolwiek czynności. Z tytułu pomocy pielęgniarki poniósł koszty.

Od marca 2012 r do chwili obecnej podlega rehabilitacji: 3 razy w tygodniu fizjoterapia oraz 3 razy w tygodniu pływalnia i siłownia. Podlega opiece psychologicznej.

Przed wypadkiem Tomasz uzgodnił zatrudnienie od dnia . r. w firmie . na stanowisku operatora z wynagrodzeniem 1.386 zł miesięcznie. Wskutek wypadku nie podjął tej pracy.

W imieniu Tomasza ? zgłaszam następujące roszczenia:

- zadośćuczynienie za doznaną krzywdę w wysokości 100.000 zł,
- renta miesięczna w wysokości 1.368 zł brutto.

W załączeniu przedkładam pełnomocnictwo oraz plik dokumentów medycznych i rehabilitacji.

Stanisław C
adwokat



MOJE TOWARZYSTWO UBEZPIECZEŃ S.A.
GRUPA ERGO HESTIA

Biuro Likwidacji Szkód
81-731 Sopot, ul. Hestii 1
tel. 0 801 107 108, fax (058) 555 60 22

UGODA Dotyczy szkody nr

zawarta w dniu 28 kwietnia 2014 pomiędzy:

MTU Moje Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. z siedzibą w Sopocie, przy ul. Hestii 1, 81-731 Sopot, wpisanym do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy Gdańsk – Północ w Gdańsku, VIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod numerem KRS 0000020253, NIP: 527-10-44-957, o kapitale zakładowym: 94.250.000 zł., który został opłacony w całości, reprezentowanym przez Zastępcę Dyrektora ds. Centrum Pomocy Osobom Poszkodowanym BLS-Likwidacja Panią zwaną w dalszej części ugody "**Ubezpieczycielem**"

a
Panem Tomaszem zamieszkałym w
– reprezentowanym na podstawie pełnomocnictwa z dnia 14.06.2013 r przez Spółkę Europejskie Centrum Odszkodowań SA z siedzibą w Legnicy (59-220), przy ul. Kolbego 18, NIP 691-228-47-86, KRS 0000359831, reprezentowaną przez Prezesa Zarządu – Krzysztofa Lewandowskiego, zwaną w dalszej części ugody „**Poszkodowanym**”

o następującej treści :

§ 1

1. Strony czyniąc sobie wzajemne ustępstwa w zakresie zasadności i wysokości roszczeń wynikających z umowy ubezpieczenia potwierdzonej polisą nr i zdarzenia określonego w ust. 2 niniejszego paragrafu, oznaczonych numerem szkody ; postanawiają, iż rozliczenie wynikające z ugody wyczerpuje wszelkie roszczenia jakie powstały lub mogą powstać w przyszłości z w/w stosunku prawnego i wyżej opisanego zdarzenia i ustalają następujący umowowy sposób zaspokojenia roszczeń **Poszkodowanego**
2. Niniejsza ugoda dotyczy szkody wskazanej powyżej w ust. 1, powstałej w dniu 2011 r. polegającej na urazie ciała odniesionym i udokumentowanym w całości przez **Poszkodowanego**.
3. Strony czyniąc sobie wzajemne ustępstwa w zakresie zasadności i wysokości odszkodowania zgodnie ustalają, iż **Ubezpieczyciel** wypłaci Panu Tomaszowi tytułem wszystkich roszczeń wynikających ze szkody na osobie i zdarzenia określonego w ust. 1 i 2 kwotę w wysokości 450.000,00 zł (słownie: czterysta pięćdziesiąt tysięcy złotych i 00/100) Do dnia zawarcia ugody Poszkodowanemu wypłacono kwotę w wysokości 129.155,16 zł , co **Poszkodowany** niniejszym potwierdza .Do dopłaty pozostaje różnica w wysokości 320.844,84 zł (słownie: trzysta dwadzieścia tysięcy osiemset czterdzieści cztery złote i 84/100).
4. Kwota wskazana powyżej w ust. 3 wypłacona zostanie przelewem, w terminie 14 dni od dnia otrzymania od **Poszkodowanego** podpisanego egzemplarza niniejszej ugody na rachunek bankowy Pełnomocnika, na co Pan Tomasz wyraził zgodę, udzielając stosownego pełnomocnictwa.

5. Datą spełnienia świadczenia jest dzień obciążenia płatnością rachunku bankowego **Ubezpieczyciela**.

§ 2

Strony zgodnie postanawiają, iż rozliczenie wynikające z ugody wyczerpuje wszelkie roszczenia główne i uboczne wobec Ubezpieczyciela i Sprawcy, jakie powstały lub mogą powstać w przyszłości ze stosunku prawnego i zdarzenia, o którym mowa w § 1 i z tego tytułu nie roszczą i nie będą rościć do siebie żadnych wzajemnych pretensji, a **Poszkodowany** zrzeka się dalszych roszczeń wobec Ubezpieczyciela i Sprawcy.

§ 3

1. Strony działając w dobrej wierze, zgodnie oświadczają, że stan faktyczny dotyczący stosunku prawnego objętego niniejszą Ugodą jest im dokładnie znany i nie budzi żadnych wątpliwości.
2. Pełnomocnik potwierdza, że zapoznał się z treścią niniejszej ugody oraz z konsekwencjami prawnymi jej podpisania i Pan Tomasz _____ wyraził zgodę na podpisanie ugody o takiej treści i będąc w pełni świadom akceptuje warunki ugody.

§ 4

1. Wszelkie zmiany niniejszej ugody wymagają formy pisemnej – pod rygorem nieważności.
2. Ugodę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

Ubezpieczyciel
ZASTĘPCA DYREKTORA

/podpis/

Poszkodowany

/podpisy/

Europejskie Centrum
Odszkodowań S.A.
ul. Kołłbskiego 18, 58-220 Legnica
tel. 076 723 96 00, fax 076 723 98 51
NIP: 691-228-47-89, REGON: 391073771