

Jak zgłosić szkodę z ubezpieczenia NNW odNOWA?

Krok 1 – Przygotowanie informacji

Co przygotować?

- seria i numer polisy, z której będzie zgłaszane roszczenie
- dane osobowe osoby Ubezpieczonej
- dane Ubezpieczającego
- numer rachunku bankowego, na który ma zostać przekazane świadczenie

Krok 2 – Zgłoszenie szkody

Jak zgłosić?

- **online** – za pośrednictwem strony internetowej www.interrisk.pl, link poniżej: zgloszenie.interrisk.pl/assetclaim/newonline

kod QR



- **telefonicznie**
– na numer telefonu InterRisk Kontakt: (22) 575 25 25
- **pocztą elektroniczną**
– na adres e-mail: szkody@interrisk.pl
- **pocztą**
– na adres: skr. poczt. 3334, 40-610 Katowice

Krok 3 – Uzupełnienie dokumentów



Jakie dokumenty będą potrzebne do zgłoszenia roszczenia?

Zdarzenie	Dokumenty	Sposób wysłania
nieszczęśliwy wypadek	- szczegółowy opis okoliczności wypadku, pamiętaj o podaniu daty i miejsca - kopia zgłoszenia zdarzenia Policji, jeśli została poinformowana - dokumentację z udzielenia pierwszej pomocy medycznej i/lub karta informacyjna ze szpitala - dokumentacja medyczna z przebiegu leczenia opisująca rodzaj doznanych obrażeń wraz z dokładną diagnozą	internet lub poczta
Wypadek komunikacyjny	- dokumentacja medyczna z przebiegu leczenia opisująca rodzaj doznanych obrażeń oraz zawierająca dokładną diagnozę (z udzielenia pierwszej pomocy, przebiegu procesu leczenia oraz informacja o zakończonym leczeniu) - data wypadku i szczegółowy opis okoliczności jego zaistnienia - notatka z Policji/prokuratury lub dane jednostki prowadzącej sprawę - w przypadku poszkodowanego, który był kierowcą: numer prawa jazdy i data ważności oraz kopia dowodu rejestracyjnego	internet lub poczta
nieszczęśliwy wypadek w pracy	- kopię protokołu ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej w sprawie wzoru protokołu ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy sporządzony przez zespół wypadkowy powołany zgodnie z zasadami określonymi w Rozporządzeniu Rady Ministrów w sprawie ustalania okoliczności i przyczyn wypadków przy pracy - lub - kopię karty wypadku przy pracy sporządzoną zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie trybu uznawania zdarzenia powstałego w okresie ubezpieczenia wypadkowego za wypadek przy pracy, kwalifikacji prawnej zdarzenia, wzoru karty wypadku i terminu jej sporządzania	internet lub poczta
nieszczęśliwy wypadek w drodze do pracy lub z pracy	kopię karty wypadku przy pracy sporządzoną zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie szczegółowych zasad oraz trybu uznawania zdarzenia za wypadek w drodze do pracy lub z pracy, sposobu jego dokumentowania, wzoru karty wypadku w drodze do pracy lub z pracy oraz terminu jej sporządzania;	internet lub poczta
Śmierć Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku	- akt zgonu Ubezpieczonego - statystyczna karta do karty zgonu lub inna dokumentacja potwierdzająca przyczynę śmierci - notatka policyjna lub dane jednostki prowadzącej sprawę - akt dziedziczenia lub notarialne poświadczenie dziedziczenia, w przypadku, gdy Ubezpieczony był pełnoletni i mógł mieć dzieci, które dziedziczą po nim w pierwszej kolejności W przypadku małoletniego poszkodowanego: - oświadczenie od rodziców, że są spadkobiercami dziecka oraz że zobowiązują się do zwrotu świadczenia w przypadku ujawnienia innego spadkobiercy - numer rachunku bankowego obojga rodziców lub zgoda na wypłatę świadczenia na jedno konto (oświadczenie z odręcznymi podpisami)	internet lub poczta
zawał serca lub udar mózgu	- dokumentacja z leczenia szpitalnego - dokumentacja z Poradni Kardiologicznej, gdzie Ubezpieczony był leczony po przebyłym zawał - wynik EKG wykonany nie wcześniej niż po upływie 3 miesięcy od daty przebytego zawału serca - dokumentacja z Poradni Neurologicznej lub od lekarza prowadzącego leczenie z opisem występujących dysfunkcji po przebyłym udarze mózgu	internet lub poczta
koszt nabycia wyrobów medycznych wydawanych na	kopię zlecenia lekarskiego na zaopatrzenie w wyroby medyczne wydawane na zlecenie;	internet lub poczta

Zdarzenie	Dokumenty	Sposób wysłania
zlecenie	okazać oryginały imiennych rachunków lub faktur VAT oraz dowody ich zapłaty;	poczta
koszty przekwalifikowania zawodowego osób niepełnosprawnych	kopia decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, na podstawie której przyznano rentę szkoleniową osobie trwale niezdolnej do pracy w dotychczasowym zawodzie lub orzeczenie powiatowego (lub wojewódzkiego) zespołu ds. orzekania o niepełnosprawności, w którym orzeczono o celowości przekwalifikowania zawodowego osoby niepełnosprawnej	internet lub poczta
	oryginały imiennych rachunków lub faktur VAT oraz dowody ich zapłaty;	poczta
koszty wózka inwalidzkiego	oryginały imiennych rachunków lub faktur oraz zlecenie lekarza prowadzącego leczenie na wózek inwalidzki	poczta
całkowita niezdolność do pracy	kopia orzeczenia lekarza Zakładu Ubezpieczeń Społecznych uznające Ubezpieczonego za całkowicie niezdolnego do pracy oraz samodzielnej egzystencji;	internet lub poczta
koszty leczenia, koszty leczenia stomatologicznego, koszty rehabilitacji	- dokumentacja medyczna z odbytych wizyt, potwierdzającą poniesione koszty leczenia lub leczenia stomatologicznego - w przypadku kosztów rehabilitacji – dokumentacja lekarska zawierająca skierowanie na zabiegi rehabilitacyjne oraz dokumentację potwierdzającą odbycie zabiegów rehabilitacyjnych - oryginały imiennych rachunków lub faktur, oraz dowody ich zapłaty	internet lub poczta
		poczta
czasowa niezdolność do pracy	- kopia zaświadczenia lekarskiego lub wydruk zaświadczenia lekarskiego wystawionego zgodnie z rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie trybu i sposobu orzekania o czasowej niezdolności do pracy, wystawiania zaświadczenia lekarskiego oraz trybu i sposobu sprostowania błędów w zaświadczeniu lekarskim, potwierdzoną za zgodność z oryginałem przez pracodawcę lub placówkę medyczną, która wystawiła Ubezpieczonemu w/w zaświadczenie, - zaświadczenie stwierdzające prowadzenie działalności gospodarczej w dniu nieszczęśliwego wypadku, chyba że Ubezpieczony nie mógł go uzyskać z przyczyn od siebie niezależnych, - zaświadczenie stwierdzające zatrudnienie w dniu nieszczęśliwego wypadku, chyba że Ubezpieczony nie mógł go uzyskać z przyczyn od siebie niezależnych, - zaświadczenie z właściwego organu rentowego lub zakładu pracy o pobieraniu zasiłku chorobowego z ubezpieczenia społecznego;	internet lub poczta
koszty pogrzebu Ubezpieczonego	- zaświadczenie lekarskie – karta zgonu Ubezpieczonego, - akt zgonu Ubezpieczonego lub orzeczenie sądu uznające Ubezpieczonego za osobę zmarłą, - Ubezpieczycielowi oryginały imiennych rachunków lub faktur VAT oraz dowody ich zapłaty	internet lub poczta
		poczta
koszty dostosowania mieszkania lub pojazdu po nieszczęśliwym wypadku	- orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności Ubezpieczonego wydane przez powiatowy/miejski (lub wojewódzki) zespół do spraw orzekania o niepełnosprawności, - oryginały imiennych rachunków lub faktur VAT oraz dowody ich zapłaty	internet lub poczta
		poczta
refundacja kosztów na spłatę kredytu konsumenckiego	- oryginały dokumentów wskazujących datę zawarcia umowy o kredyt oraz przypadających rat spłaty kredytu, - kopię zaświadczenia lekarskiego lub wydruku zaświadczenia lekarskiego wystawionego zgodnie z rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie trybu i sposobu orzekania o czasowej niezdolności do pracy, wystawiania zaświadczenia lekarskiego oraz trybu i sposobu sprostowania błędów w zaświadczeniu, potwierdzoną za zgodność z oryginałem przez pracodawcę lub placówkę medyczną, która wystawiła ww.	ppoczta
		Internet lub poczta

Zdarzenie	Dokumenty	Sposób wysłania
	zaświadczenie,	
choroby odzwierzęce. poważne choroby	- dokumentacja medyczna zawierająca rozpoznanie choroby wraz z klasyfikacją Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10, - dokumentacja medyczna potwierdzająca ukoszenie przez kleszcza w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej - dokładna diagnoza wraz z datą rozpoznania choroby - pełna dokumentacja medyczna z wszystkich odbytych konsultacji	internet lub poczta
refundacja kosztów związanych z zużyciem gazu i prądu	- oryginały imiennych rachunków lub faktur oraz dowody ich zapłaty, - kopię zaświadczenia lekarskiego lub wydruku zaświadczenia lekarskiego wystawionego zgodnie z rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie trybu i sposobu orzekania o czasowej niezdolności do pracy, wystawiania zaświadczenia lekarskiego oraz trybu i sposobu sprostowania błędów w zaświadczeniu, potwierdzoną za zgodność z oryginałem przez pracodawcę lub placówkę medyczną, która wystawiła ww. zaświadczenie, - dokumentacja medyczna z przebiegu leczenia oraz kartę informacyjną z leczenia szpitalnego w przypadku pobytu w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku;	ppczta Internet lub poczta
pogryzienia, pokąsania, ukąszenia	<u>W przypadku pogryzienia:</u> - pełna dokumentacja z udzielenia pierwszej pomocy, przebiegu procesu leczenia karta informacyjna ze szpitala <u>W przypadku pokąsania, ukąszenia:</u> - karta informacyjna ze szpitala	internet lub poczta
pobyt w szpitalu	- karta informacyjna ze szpitala - dokładna diagnoza wraz z datą rozpoznania choroby lub datą nieszczęśliwego wypadku	internet lub poczta
oparzenia, odmrożenia, operacje chirurgiczne, operacje plastyczne	- dokładna diagnoza wraz z datą zajścia zdarzenia, - karta informacyjna ze szpitala - pełna dokumentacja medyczna	internet lub poczta

Chcesz skorzystać z Asisstance Medycznego:

1. Skontaktuj się telefonicznie – InterRisk Kontakt: **(22) 575 25 25** i wybierz temat rozmowy: **0**, a następnie rodzaj pomocy – **4**
2. Przekaż następujące informacje:
 - imię i nazwisko lub nazwę i adres Ubezpieczającego;
 - imię i nazwisko Ubezpieczonego;
 - adres zamieszkania Ubezpieczonego;
 - krótki opis zdarzenia i rodzaj koniecznej pomocy;
 - na wniosek Centrum Assistance, możesz zostać poproszona/y o przedstawienie lekarzom Centrum Assistance posiadanych: zaświadczenia medyczne, skierowania, zwolnienia lekarskie, dokumenty medyczne, recepty, a także okazać oryginały imiennych rachunków lub faktur VAT oraz dowody ich zapłaty.

Chcesz skorzystać z e-Rehabilitacji:

1. Skontaktuj się telefonicznie z Centrum e-Rehabilitacji celem uzgodnienia preferowanego terminu realizacji świadczenia zdrowotnego pod numerem telefonu: **(85) 874 23 59**
2. Zastosować się do zaleceń i wskazówek personelu Centrum e-Rehabilitacji,

Chcesz skorzystać z Asystent zdrowotny po wypadku komunikacyjnym:

Skontaktuj się telefonicznie z Centrum Telemedycyny celem uzgodnienia realizacji świadczenia zdrowotnego pod numerem telefonu: **(22) 357 40 42**

Chcesz skorzystać z Pakietu ONKO:

Skontaktuj się telefonicznie z Centrum ONKO celem uzgodnienia realizacji świadczenia zdrowotnego pod numerem telefonu: **(85) 874 23 60** lub mailowo pod adresem interrisk.onko@mdtmedical.eu i postępuj zgodnie ze wskazówkami udzielanymi przez konsultanta.

Chcesz skorzystać z TeleMedycyny:

1. Wejdź na stronie internetowej: www.interrisk.pl i wejdź w zakładkę w prawym górnym rogu: ZALOGUJ SIĘ – wybierając Telemedycyna
2. Zarejestruj się na portalu Centrum TeleMedycyny i postępuj zgodnie ze wskazaniem aplikacji.
 - Wpisz następujące dane w polu "Kod Vouchera", aby skorzystać z bezpłatnych e-konsultacji w ramach umowy ubezpieczenia, w zależności od produktu który posiadasz - serię i numer polisy

Chcesz skorzystać z Pakietu Medycznego:

1. Skontaktuj się z Infolinią Medyczną pod numerem telefonu: **(22) 575 25 25**
2. Podaj dane:
 - imię i nazwisko albo nazwę Ubezpieczającego oraz jego adres,
 - imię i nazwisko Ubezpieczonego, adres zamieszkania oraz numer telefonu kontaktowego Ubezpieczonego,
 - krótki opis zdarzenia i rodzaj koniecznej pomocy,
3. Zastosuj się do zaleceń i wskazówek personelu medycznego Partnera Medycznego w zakresie uzasadnionym realizowanym świadczeniem medycznym;
4. poinformować Partnera Medycznego o braku możliwości realizacji usługi w umówionym terminie, w celu wyznaczenia nowego dogodnego terminu.