

# 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](http://www.interrisk.pl), link poniżej: [zgloszenie.interrisk.pl/assetclaim/newonline](http://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](mailto:szkody@interrisk.pl)
- **pocztą**  
– na adres: skr. poczt. 3334, 40-610 Katowice

## Krok 3 – Uzupelnienie dokumentów



## Jakie dokumenty będą potrzebne do zgłoszenia roszczenia?

Zdarzenie	Dokumenty	Sposób wysłania
nieszczęśliwy wypadek	<ul style="list-style-type: none"> <li>szczegółowy opis okoliczności wypadku, pamiętaj o podaniu daty i miejsca</li> <li>kopia zgłoszenia zdarzenia Policji, jeśli została poinformowana</li> <li>dokumentację z udzielenia pierwszej pomocy medycznej i/lub karta informacyjna ze szpitala</li> <li>dokumentacja medyczna z przebiegu leczenia opisująca rodzaj doznanych obrażeń wraz z dokładną diagnozą</li> </ul>	internet lub poczta
Wypadek komunikacyjny	<ul style="list-style-type: none"> <li>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)</li> <li>data wypadku i szczegółowy opis okoliczności jego zaistnienia</li> <li>notatka z Policji/prokuratury lub dane jednostki prowadzącej sprawę</li> <li>w przypadku poszkodowanego, który był kierowcą: numer prawa jazdy i data ważności oraz kopia dowodu rejestracyjnego</li> </ul>	internet lub poczta
nieszczęśliwy wypadek w pracy	<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>lub</li> <li>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 sporządzenia</li> </ul>	internet lub poczta
nieszczęśliwy wypadek w drodze do pracy lub z pracy	<ul style="list-style-type: none"> <li>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;</li> </ul>	internet lub poczta
Śmierć Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku	<ul style="list-style-type: none"> <li>akt zgonu Ubezpieczonego</li> <li>statystyczna karta do karty zgonu lub inna dokumentacja potwierdzająca przyczynę śmierci</li> <li>notatka policyjna lub dane jednostki prowadzącej sprawę</li> <li>akt dziedziczenia lub notarialne poświadczenie dziedziczenia, w przypadku, gdy Ubezpieczony był pełnoletni i mógł mieć dzieci, które dziedziczą po nim w pierwszej kolejności</li> </ul> <p>W przypadku małoletniego poszkodowanego:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>oświadczenie od rodziców, że są spadkobiercami dziecka oraz że zobowiązują się do zwrotu świadczenia w przypadku ujawnienia innego spadkobiercy</li> <li>numer rachunku bankowego obojga rodziców lub zgoda na wypłatę świadczenia na jedno konto (oświadczenie z odręcznymi podpisami)</li> </ul>	internet lub poczta
zawał serca lub udar mózgu	<ul style="list-style-type: none"> <li>dokumentacja z leczenia szpitalnego</li> <li>dokumentacja z Poradni Kardiologicznej, gdzie Ubezpieczony był leczony po przebyłym zawał</li> <li>wynik EKG wykonany nie wcześniej niż po upływie 3 miesięcy od daty przebytego zawału serca</li> <li>dokumentacja z Poradni Neurologicznej lub od lekarza prowadzącego leczenie z opisem występujących dysfunkcji po przebyłym udarze mózgu</li> </ul>	internet lub poczta
koszt nabycia wyrobów medycznych wydawanych na	<ul style="list-style-type: none"> <li>kopię zlecenia lekarskiego na zaopatrzenie w wyroby medyczne wydawane na zlecenie;</li> </ul>	internet lub poczta

Zdarzenie	Dokumenty	Sposób wysłania
zlecenie	<ul style="list-style-type: none"> <li>okazać oryginały imiennych rachunków lub faktur VAT oraz dowody ich zapłaty;</li> </ul>	poczta
koszty przekwalifikowania zawodowego osób niepełnosprawnych	<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> </ul>	internet lub poczta
	<ul style="list-style-type: none"> <li>oryginały imiennych rachunków lub faktur VAT oraz dowody ich zapłaty;</li> </ul>	poczta
koszty wózka inwalidzkiego	<ul style="list-style-type: none"> <li>oryginały imiennych rachunków lub faktur oraz zlecenie lekarza prowadzącego leczenie na wózek inwalidzki</li> </ul>	poczta
całkowita niezdolność do pracy	<ul style="list-style-type: none"> <li>kopia orzeczenia lekarza Zakładu Ubezpieczeń Społecznych uznające Ubezpieczonego za całkowicie niezdolnego do pracy oraz samodzielnej egzystencji;</li> </ul>	internet lub poczta
koszty leczenia, koszty leczenia stomatologicznego, koszty rehabilitacji	<ul style="list-style-type: none"> <li>dokumentacja medyczna z odbytych wizyt, potwierdzającą poniesione koszty leczenia lub leczenia stomatologicznego</li> <li>w przypadku kosztów rehabilitacji – dokumentacja lekarska zawierająca skierowanie na zabiegi rehabilitacyjne oraz dokumentację potwierdzającą odbycie zabiegów rehabilitacyjnych</li> </ul>	internet lub poczta
	<ul style="list-style-type: none"> <li>oryginały imiennych rachunków lub faktur, oraz dowody ich zapłaty</li> </ul>	poczta
czasowa niezdolność do pracy	<ul style="list-style-type: none"> <li>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,</li> <li>zaświadczenie stwierdzające prowadzenie działalności gospodarczej w dniu nieszczęśliwego wypadku, chyba że Ubezpieczony nie mógł go uzyskać z przyczyn od siebie niezależnych,</li> <li>zaświadczenie stwierdzające zatrudnienie w dniu nieszczęśliwego wypadku, chyba że Ubezpieczony nie mógł go uzyskać z przyczyn od siebie niezależnych,</li> <li>zaświadczenie z właściwego organu rentowego lub zakładu pracy o pobieraniu zasiłku chorobowego z ubezpieczenia społecznego;</li> </ul>	internet lub poczta
koszty pogrzebu Ubezpieczonego	<ul style="list-style-type: none"> <li>zaświadczenie lekarskie – karta zgonu Ubezpieczonego,</li> <li>akt zgonu Ubezpieczonego lub orzeczenie sądu uznające Ubezpieczonego za osobę zmarłą,</li> </ul>	internet lub poczta
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ubezpieczycielowi oryginały imiennych rachunków lub faktur VAT oraz dowody ich zapłaty</li> </ul>	poczta
koszty dostosowania mieszkania lub pojazdu po nieszczęśliwym wypadku	<ul style="list-style-type: none"> <li>orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności Ubezpieczonego wydane przez powiatowy/miejski (lub wojewódzki) zespół do spraw orzekania o niepełnosprawności,</li> </ul>	internet lub poczta
	<ul style="list-style-type: none"> <li>oryginały imiennych rachunków lub faktur VAT oraz dowody ich zapłaty</li> </ul>	poczta
refundacja kosztów na spłatę kredytu konsumenckiego	<ul style="list-style-type: none"> <li>oryginały dokumentów wskazujących datę zawarcia umowy o kredyt oraz przypadających rat spłaty kredytu,</li> </ul>	ppoczta
	<ul style="list-style-type: none"> <li>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.</li> </ul>	Internet lub poczta

Zdarzenie	Dokumenty	Sposób wysłania
<b>choroby odzwierzęce. poważne choroby</b>	zaświadczenie, <ul style="list-style-type: none"> <li>• dokumentacja medyczna zawierająca rozpoznanie choroby wraz z klasyfikacją Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10,</li> <li>• dokumentacja medyczna potwierdzająca ukoszenie przez kleszcza w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej</li> <li>• dokładna diagnoza wraz z datą rozpoznania choroby</li> <li>• pełna dokumentacja medyczna z wszystkich odbytych konsultacji</li> </ul>	internet lub poczta
<b>refundacja kosztów związanych z zużyciem gazu i prądu</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• oryginały imiennych rachunków lub faktur oraz dowody ich zapłaty,</li> <li>• 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 błędu w zaświadczeniu, potwierdzoną za zgodność z oryginałem przez pracodawcę lub placówkę medyczną, która wystawiła ww. zaświadczenie,</li> <li>• dokumentacja medyczna z przebiegu leczenia oraz kartę informacyjną z leczenia szpitalnego w przypadku pobytu w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku;</li> </ul>	ppoczta  Internet lub poczta
<b>pogryzienia, pokąsania, ukąszenia</b>	<u>W przypadku pogryzienia:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• pełna dokumentacja z udzielenia pierwszej pomocy, przebiegu procesu leczenia karta informacyjna ze szpitala</li> </ul> <u>W przypadku pokąsania, ukąszenia:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• karta informacyjna ze szpitala</li> </ul>	internet lub poczta
<b>pobyt w szpitalu</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• karta informacyjna ze szpitala</li> <li>• dokładna diagnoza wraz z datą rozpoznania choroby lub datą nieszczęśliwego wypadku</li> </ul>	internet lub poczta
<b>oparzenia, odmrożenia, operacje chirurgiczne, operacje plastyczne</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• dokładna diagnoza wraz z datą zajścia zdarzenia,</li> <li>• karta informacyjna ze szpitala</li> <li>• pełna dokumentacja medyczna</li> </ul>	internet lub poczta