



**ZGŁOSZENIE SZKODY Z UBEZPIECZENIA
RYZYK BUDOWLANYCH (CAR) / MONTAŻOWYCH (EAR)**

Numer polisy:

Ubezpieczenie:

☐ CAR ☐ EAR ☐ Sekcja I ☐ Sekcja II (OC)

Nazwa ubezpieczonego kontraktu:

Data zdarzenia (dd-mm-rrrr): ____ - ____ - ____ godzina:

Miejsce szkody (miejsce i adres budowy):

____ - ____ - ____
Kod pocztowy Miejscowość Ulica

Data zgłoszenia szkody do InterRisk (dd-mm-rrrr): ____ - ____ - ____

Dane Ubezpieczającego:

Nazwa / Imię i nazwisko:

Adres siedziby: ____ - ____ - ____
Kod pocztowy Miejscowość Ulica

REGON / PESEL: ____ / ____

Kontakt: nr telefonu ____ e-mail

Dane Ubezpieczonego*:

Nazwa / Imię i nazwisko:

Adres siedziby: ____ - ____ - ____
Kod pocztowy Miejscowość Ulica

REGON / PESEL: ____ / ____

Kontakt: nr telefonu ____ e-mail

Imię i nazwisko Głównego Inżyniera Kontraktu:

Imię i nazwisko Kierownika Budowy:

Dane zgłaszającego szkodę:

Imię i nazwisko osoby zgłaszającej:

Nazwa zgłaszającego:

Kontakt: nr telefonu ____ e-mail

Świadkowie zdarzenia **::

Imię i nazwisko: Zawód:

Adres zamieszkania: ____ - ____ - ____
Kod pocztowy Miejscowość Ulica

Kontakt: nr telefonu ____ e-mail

Dokładny opis okoliczności zdarzenia (załączyć szkic sytuacji, zdjęcia itp.) *:**

.....
.....
.....

☒ pola wyboru oznaczyć znakiem X

* w przypadku kilku Ubezpieczonych prosimy załączyć dane w osobnym załączniku

** w przypadku kilku świadków prosimy załączyć dane w osobnym załączniku

*** w przypadku niewystarczającej ilości miejsca, prosimy dołączyć opis jako załącznik



**ZGŁOSZENIE SZKODY Z UBEZPIECZENIA
RYZYK BUDOWLANYCH (CAR) / MONTAŻOWYCH (EAR)**

Przyczyny powstania szkody:

.....
.....

O zdarzeniu poinformowano	TAK	NIE	Dokładny adres (kod pocztowy, miejscowość, ulica)	Telefon
Policję	☐	☐	____ - ____	_____
Straż Pożarną	☐	☐	____ - ____	_____
Agencję ochrony	☐	☐	____ - ____	_____
Inne	☐	☐	____ - ____	_____

Kto powiadomił o szkodzie?

Imię i nazwisko: Zawód:

Adres zamieszkania: ____ - ____
Kod pocztowy Miejscowość Ulica

Kontakt: nr telefonu _____ e-mail

Czy wystąpiły szkody dotyczące osób trzecich (OC Sekcja II) i jaka jest wysokość roszczeń (wstępna wycena strat)?

☐ Szkody w mieniu wysokość roszczeń:

☐ Szkody osobowe wysokość roszczeń:

Jeżeli tak prosimy podać dane Poszkodowanego:

Imię i nazwisko:

Adres zamieszkania: ____ - ____
Kod pocztowy Miejscowość Ulica

Kontakt: nr telefonu _____ e-mail

Zakres stwierdzonych uszkodzeń (prosimy podać rozmiar i opis uszkodzeń, jakich części / czego dotyczy):

☐ Prace kontraktowe:

☐ Sprzęt, zaplecze, wyposażenie placu budowy:

☐ Maszyny budowlane:

☐ Inne (np. materiały powierzone, mienie inwestora itp.):

Wysokość roszczeń (wstępna wycena strat)

Przedmiot szkody	Wartość szkody
☐ Prace kontraktowe	
☐ Sprzęt, zaplecze, wyposażenie placu budowy	
☐ Maszyny budowlane	
☐ Inne (np. materiały powierzone, mienie inwestora itp.)	

☒ pola wyboru oznaczyć znakiem X



**ZGŁOSZENIE SZKODY Z UBEZPIECZENIA
RYZYK BUDOWLANYCH (CAR) / MONTAŻOWYCH (EAR)**

W jaki sposób będzie przeprowadzona ☐ naprawa / ☐ remont / ☐ wymiana, przez kogo i gdzie?

Prosimy o podanie przewidywanego czasu naprawy: od ____ - ____ - ____ do ____ - ____ - ____

- Czy podczas prowadzenia napraw wprowadzono jakiejkolwiek zmiany lub modernizacje / ulepszenia projektu, metod prowadzenia robót lub materiałów budowlanych? ☐ NIE ☐ TAK

Jeżeli tak, to w jakim zakresie?

- Czy w celu naprawy uszkodzonego mienia prowadzone są prace w godzinach nadliczbowych, nocnych lub w dni wolne od pracy albo korzystano z przesyłek ekspresowych?

Jeżeli tak, to w jakim zakresie i dlaczego?

- Czy wystąpiły szkody w istniejących budynkach lub mieniu otaczającym? ☐ NIE ☐ TAK

Jeżeli tak to przez co spowodowane?

- Prosimy podać wstępną wycenę strat:

Dane sprawcy szkody:

Nazwa / Imię i nazwisko:

Adres siedziby: _____
Kod pocztowy

Miejscowość

Ulica

REGON / PESEL: _____ / _____

Kontakt: nr telefonu _____ e-mail _____

Czy w sprawie wdrożono postępowanie karne? ☐ NIE ☐ TAK

Jeżeli tak to prosimy wskazać przeciwko komu:

Organ prowadzący sprawę:

Dane osoby kontaktowej:

Nazwa / Imię i nazwisko:

Adres: _____
Kod pocztowy

Miejscowość

Ulica

Kontakt: nr telefonu _____ e-mail _____

- Czy Ubezpieczony jest płatnikiem podatku VAT? ☐ NIE ☐ TAK

- Czy Ubezpieczony z tytułu zaistniałej szkody otrzymał odszkodowanie z innego zakładu ubezpieczeń lub czy zgłosił szkodę do innego zakładu ubezpieczeń ☐ NIE ☐ TAK Nazwa zakładu ubezpieczeń: _____

Do zgłoszenia załączono następujące dokumenty (oryginał / kopia)**:**

- ☐ Kopia kontraktu budowlanego wraz z zakresem rzeczowo-finansowym robót oraz załącznikami i aneksami aktualnymi na dzień powstania szkody
☐ Kopia harmonogramu robót z załącznikami i aneksami aktualnymi na dzień powstania szkody
☐ Rachunek wysokości strat / dokumenty, na podstawie których został sporządzony
☐ Zdjęcia z miejsca zdarzenia / zdjęcia przedmiotu szkody
☐ Dokument z Policji dotyczący zdarzenia
☐ Inne (wymienić jakie?) _____

Zgłoszenia szkody można dokonać:



e-mail:

szkody.korporacyjne@interrisk.pl



telefonicznie:

Call Center 22 212 20 55



pisemnie:

InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group
skr. poczt. 3334, 40-610 Katowice

☒ pola wyboru oznaczyć znakiem X

**** w przypadku załączenia jednego z dokumentów oddzielonych ukośnikiem („/”) niepotrzebne skreślić



ZGŁOSZENIE SZKODY Z UBEZPIECZENIA RYZYK BUDOWLANYCH (CAR) / MONTAŻOWYCH (EAR)

Informacja zgodna z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), zwanego dalej Rozporządzeniem (obowiązek informacyjny administratora danych osobowych).

Administrator danych osobowych

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest InterRisk TU SA Vienna Insurance Group z siedzibą w Warszawie (00-668), ul. Noakowskiego 22 (dalej jako „Administrator”, „InterRisk” lub „My”). Z InterRisk można się skontaktować poprzez adres e-mail: korespondencja@InterRisk.pl oraz szkody@InterRisk.pl, telefonicznie pod numerem 48 22 537 68 00 oraz 48 22 575 25 25 lub pisemnie na adres siedziby wskazany wyżej.

Inspektor ochrony danych

Wyzaczyliśmy inspektora ochrony danych, z którym można się skontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych – poprzez e-mail: iod@interrisk.pl lub pisemnie na adres siedziby Administratora.

Cele przetwarzania oraz podstawa prawna przetwarzania

Pani/Pana dane mogą być przetwarzane w celu:

- wykonania umowy ubezpieczenia w zakresie likwidacji szkody (podstawa prawna – art.6 ust.1 lit. b) Rozporządzenia),
- ewentualnie w celu ustalenia dochodzenia lub obrony roszczeń związanych ze zgłoszoną szkodą (podstawa prawna – art. 6 ust.1 lit. f) Rozporządzenia);
- prawnie uzasadnionym interesem Administratora jest możliwość dochodzenia lub obrony przed roszczeniami,
- ewentualnie w celu podejmowania czynności w związku z przeciwdziałaniem wyplatom nienależnych świadczeń (podstawa prawna – art. 6 ust.1 lit. f) Rozporządzenia); prawnie uzasadnionym interesem Administratora jest zapobieganie i ściganie przestępstw popełnianych na jego szkodę.

Okres przechowywania danych

Pani/Pana dane będą przechowywane do momentu przedawnienia roszczeń wynikających ze zgłoszonej szkody lub do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego z przepisów prawa, w szczególności obowiązku przechowywania dokumentów księgowych dotyczących umowy ubezpieczenia.

Odbiorcy danych

Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazywane podmiotom upoważnionym do pozyskania danych osobowych na podstawie szczególnych przepisów prawa, a także podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie Administratora, m.in. dostawcom usług IT, podmiotom przetwarzającym dane w celu dochodzenia lub obrony przed roszczeniami, podmiotom świadczącym usługi w zakresie likwidacji szkód, podmiotom archiwizującym lub usuwającym dane, operatorom pocztowym – przy czym takie podmioty przetwarzają dane na podstawie umowy z Administratorem i wyłącznie zgodnie z poleceniami Administratora.

Prawa osoby, której dane dotyczą

Przysługuje Pani/Panu prawo do:

- dostępu do Pani/Pana danych oraz prawo żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania,
- wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych (w zakresie, w jakim podstawą przetwarzania danych jest przesłanka prawnie uzasadnionego interesu Administratora),
- przenoszenia danych osobowych.

W celu skorzystania z powyższych praw należy skontaktować się z Administratorem danych lub z inspektorem ochrony danych. Dane kontaktowe wskazane są powyżej. Dodatkowo przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych, tzn. do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

Informacja o wymogu podania danych

Podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale niezbędne do przeprowadzenia procesu likwidacji zgłoszonej szkody – bez podania danych osobowych likwidacja szkody nie jest możliwa.

OŚWIADCZENIA ZGŁASZAJĄCEGO

1. Oświadczam, że zgłoszone przeze mnie dane w niniejszym zgłoszeniu są prawdziwe.
2. Wyrażam zgodę na kontakt e-mailowy w sprawie zgłoszonej szkody.
3. Oświadczam o zapoznaniu się z treścią obowiązku informacyjnego administratora danych osobowych.

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis (pieczęć)
przyjmującego zgłoszenie

.....
Podpis (pieczęć)
zgłaszającego szkodę



**ZGŁOSZENIE SZKODY Z UBEZPIECZENIA
RYZYK BUDOWLANYCH (CAR) / MONTAŻOWYCH (EAR)**

Zakres stwierdzonych uszkodzeń w ramach prac kontraktowych:

- ☐ Prace montażowe:
- ☐ Prace budowlane:

Wysokość roszczeń (wstępna wycena strat)

Przedmiot szkody	Wartość szkody
☐ Prace montażowe	
☐ Prace budowlane	

Dane uszkodzonego elementu *:

Pozycja z wykazu do polisy, która uległa uszkodzeniu:

Suma ubezpieczenia:

Nazwa producenta: Typ urządzenia:

Rok produkcji: Nr seryjny:

prosimy o podanie szczegółów zgodnie z tabliczką znamionową

Opis uszkodzonego elementu:

wydajność: prędkość obrotowa: masa itd:

Jakie części zostały uszkodzone?

Jaki był stopień zaawansowania montażu w momencie zdarzenia? % ukończenia ☐ w fazie testów

W jaki sposób będzie przeprowadzona ☐ naprawa / ☐ remont / ☐ wymiana, przez kogo i gdzie?

Prosimy o podanie przewidywanego czasu naprawy: od do

Jaki jest przewidywany koszt naprawy?

Czy podczas prowadzenia napraw wprowadzono jakiejkolwiek zmiany lub modernizacje / ulepszenia projektu, metod prowadzenia robót lub materiałów budowlanych? ☐ NIE ☐ TAK

Jeżeli tak, to w jakim zakresie?

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis (pieczęć)
przyjmującego zgłoszenie

.....
Podpis (pieczęć)
zgłaszającego szkodę

☒ pola wyboru oznaczyć znakiem X

* jeżeli więcej niż jeden element z wykazu do polisy uległ uszkodzeniu prosimy wypełnić formularz dla każdego elementu