



## ZGŁOSZENIE SZKODY W MIENIU Z UBEZPIECZENIA OC OGÓLNEGO

Numer polisy: .....

Data zdarzenia (dd-mm-rrrr): \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ godzina: .....

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

Miejsce szkody\*: .....

\_\_\_\_ - \_\_\_\_  
Kod pocztowy Miejsowość Ulica

Przyczyna powstania szkody: .....

.....

.....

### Dane Ubezpieczającego:

Nazwa / Imię i nazwisko: .....

Adres siedziby / zamieszkania: \_\_\_\_ - \_\_\_\_  
Kod pocztowy Miejsowość Ulica

REGON / PESEL: \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Kontakt: nr telefonu \_\_\_\_ e-mail .....

### Dane Ubezpieczonego:

Nazwa / Imię i nazwisko: .....

Adres siedziby / zamieszkania: \_\_\_\_ - \_\_\_\_  
Kod pocztowy Miejsowość Ulica

REGON / PESEL: \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Kontakt: nr telefonu \_\_\_\_ e-mail .....

### Dane zgłaszającego szkodę:

Imię i nazwisko osoby zgłaszającej: .....

Nazwa zgłaszającego: .....

Kontakt: nr telefonu \_\_\_\_ e-mail .....

### Dane Poszkodowanego:

Nazwa / Imię i nazwisko: .....

Adres siedziby / zamieszkania: \_\_\_\_ - \_\_\_\_  
Kod pocztowy Miejsowość Ulica

REGON / PESEL: \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Kontakt: nr telefonu \_\_\_\_ e-mail .....

### Świadcowie zdarzenia\*\*:

Imię i nazwisko: .....

Adres zamieszkania: \_\_\_\_ - \_\_\_\_  
Kod pocztowy Miejsowość Ulica

Kontakt: nr telefonu \_\_\_\_ e-mail .....

☒ pola wyboru oznaczyć znakiem X

\* określić jak najdokładniej konkretny odcinek drogi, na którym doszło do zdarzenia np.: kategoria drogi, nr drogi, kilometr, kierunek jazdy, najbliższe miejscowości, czy jest to teren zabudowany itp.

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



## ZGŁOSZENIE SZKODY W MIENIU Z UBEZPIECZENIA OC OGÓLNEGO

**Dokładny opis okoliczności zdarzenia (załączyć szkic) i zakres uszkodzeń\*\*\*:**

.....

.....

.....

.....

| O zdarzeniu poinformowano | TAK                      | NIE                      | Dokładny adres (kod pocztowy, miejscowość, ulica) | Telefon |
|---------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------------------------------------|---------|
| Policję                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ - _____                                     | _____   |
| Straż Pożarną             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ - _____                                     | _____   |
| Straż Miejską             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ - _____                                     | _____   |
| Inne                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ - _____                                     | _____   |

• **Czy Poszkodowany przyczynił się do powstania szkody?** ☐ NIE ☐ TAK

Jeżeli tak to prosimy wskazać elementy uzasadniające Jego przyczynienie: .....

• **Jakiego rodzaju szkody spowodował wypadek:**

- ☐ Szkody osobowe  
☐ Szkody w pojeździe  
☐ Inne szkody rzeczowe

• **Czy Poszkodowany był:**

- ☐ Pieszym  
☐ Rowerzystą  
☐ Kierowcą pojazdu mechanicznego  
☐ Pasażerem pojazdu mechanicznego  
☐ Pasażerem innego pojazdu, prosimy o wskazanie danych właściciela i nr rejestracyjnego pojazdu

Imię i nazwisko: .....

Adres zamieszkania: \_\_\_\_\_  
Kod pocztowy \_\_\_\_\_ Miejscowość \_\_\_\_\_ Ulica \_\_\_\_\_

Kontakt: nr telefonu \_\_\_\_\_ e-mail .....

Nr rejestracyjny pojazdu: \_\_\_\_\_

☐ Innego rodzaju uczestnikiem zdarzenia – podać odpowiednie dane .....

• **Czy Poszkodowany w chwili wypadku znajdował się:**

Pod wpływem alkoholu ☐ NIE ☐ TAK  
Narkotyków, środków odurzających lub psychotropowych ☐ NIE ☐ TAK

• **Czy w sprawie wdrożono postępowanie karne?** ☐ NIE ☐ TAK

Jeżeli tak to prosimy wskazać przeciwko komu: .....

Organ prowadzący sprawę: .....

• **Wysokość roszczenia (wstępna wycena strat):** .....

☒ poła wyboru oznaczyć znakiem X

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



## ZGŁOSZENIE SZKODY W MIENIU Z UBEZPIECZENIA OC OGÓLNEGO

### Dyspozycja płatnicza:

Świadczenie należy przekazać na konto bankowe nr\*\*\*\*:

.....  
Nazwa banku/Oddział

.....  
Numer rachunku bankowego

Imię i nazwisko właściciela konta: .....

### Szkody osobowe:

Czy wypadek spowodował:

- ☐ Uszkodzenia ciała  
☐ Śmierć  
☐ Inne dolegliwości, prosimy wskazać jakie: .....

Jak długo może trwać leczenie? .....

Czy istnieje możliwość trwałego kalectwa? ☐ NIE ☐ TAK

### Szkody w pojeździe:

Dane pojazdu:

Marka: ..... Model: ..... Typ pojazdu: .....

Rodzaj pojazdu: .....

Nr rejestracyjny pojazdu: ..... VIN: .....

Miejsce postoju uszkodzonego pojazdu: .....  
Miejscowość Ulica

W czyjej obecności można dokonać oględzin pojazdu?

Nazwa / Imię i nazwisko: .....

Kontakt: nr telefonu ..... e-mail .....

Czy zgłoszono już roszczenia o odszkodowanie z dobrowolnego ubezpieczenia np. AC? ☐ NIE ☐ TAK Jeżeli tak proszę podać:

Wysokość roszczenia: .....

Komu zgłoszono roszczenie: ..... nr telefonu .....

Adres: .....  
Kod pocztowy Miejscowość Ulica

Z jakiego ubezpieczenia: .....

### Pozostałe szkody rzeczowe:

Co zostało uszkodzone i w jakim stopniu? .....

.....

Ile w przybliżeniu wyniesie koszt naprawy uszkodzonej / wadliwej rzeczy? .....

Kiedy, gdzie i za jaką cenę zostały nabyte uszkodzone w wypadku przedmioty?

Kiedy: ..... Gdzie: ..... Cena: .....

☒ pola wyboru oznaczyć znakiem X

\*\*\*\* Zobowiązuję się do pisemnego powiadomienia jednostki likwidującej szkodę o zmianie wyżej wymienionego numeru konta.



## ZGŁOSZENIE SZKODY W MIENIU Z UBEZPIECZENIA OC OGÓLNEGO

### Dane osoby kontaktowej:

Imię i nazwisko: .....

Nazwa: .....

Kontakt: nr telefonu ..... e-mail .....

- Czy Poszkodowany 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:

- ☐ Kserokopię dowodu osobistego
- ☐ Kserokopię prawa jazdy
- ☐ Kserokopię dowodu rejestracyjnego (w przypadku uszkodzeń w pojeździe)
- ☐ Dokumentację fotograficzną z miejsca zdarzenia oraz uszkodzonego / zniszczonego mienia (aparatus datownikiem)
- ☐ Notatka Policji z miejsca 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



## ZGŁOSZENIE SZKODY W MIENIU Z UBEZPIECZENIA OC OGÓLNEGO

**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);
  - ewentualnie w celu podejmowania czynności w związku z przeciwdziałaniem wyłudzeniom nienależnych świadczeń (podstawa prawna – art. 6 ust.1 lit. f) Rozporządzenia);
- prawie 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