



Zgłoszenie roszczenia (Następstwa Nieszczęśliwych Wypadków Bezpoczny.pl)

dla formy grupowej w wersji bezimiennej

8 0 1 5 0 0 3 1 0 5 8

Numer polisy

1. Zgłoszenie dotyczy

- Urazu wskutek nieszczęśliwego wypadku
- Śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku / udaru mózgu / zawału serca / wypadku komunikacyjnego / śmierci rodzica
- Pobytu w szpitalu wskutek nieszczęśliwego wypadku / Pobytu w szpitalu wskutek choroby
- Kosztów leczenia i rehabilitacji
- Naprawy, wypożyczenia lub zakupu środków pomocniczych
- Poważnego zachorowania / Ugryzienia przez kleszcza

2. Dane identyfikacyjne Ubezpiezonego / Poszkodowanego

Nazwisko _____ Imię _____

Adres _____ PESEL _____

Telefon _____ Email _____

3. Dane identyfikacyjne Rodzica / Opiekuna Prawnego / Uposażonego

Nazwisko _____ Imię _____

Adres _____ PESEL _____

Telefon _____ Email _____

4. Dane dokumentu tożsamości Poszkodowanego / Rodzica / Opiekuna Prawnego / Uposażonego

Organ wydający _____ Numer i seria dokumentu _____

5. Wypadek / informacje dotyczące zdarzenia

Data zdarzenia _____ Miejsce zdarzenia _____

a) Okoliczności i miejsce zdarzenia:

b) Czy w chwili zdarzenia Poszkodowany znajdował się pod wpływem alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych? NIE TAK

c) Czy leczenie zostało zakończone? TAK _____ NIE _____
Data zakończenia leczenia _____ Przewidywany termin zakończenia leczenia _____

d) Czy na miejscu zdarzenia była obecna Policja / Pogotowie Ratunkowe? TAK NIE

Dane adresowe: _____

e) Czy prowadzone jest postępowanie policyjne lub prokuratorskie? TAK NIE

Dane adresowe / sygnatura akt: _____

