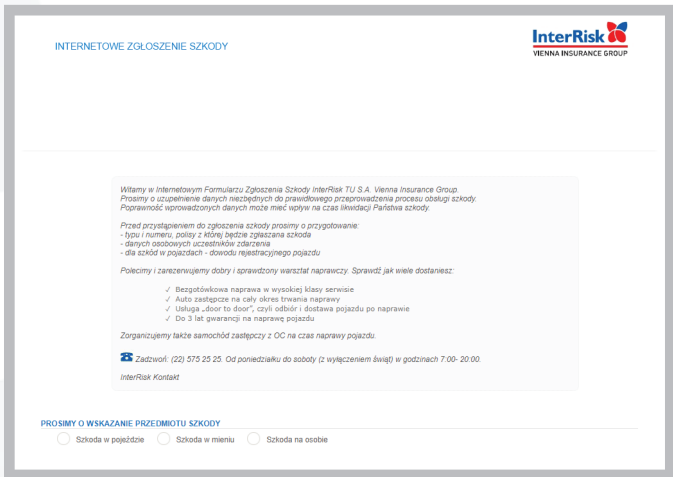


Proces zgłaszania roszczenia

1

Zaznacz „Szkoda na osobie”



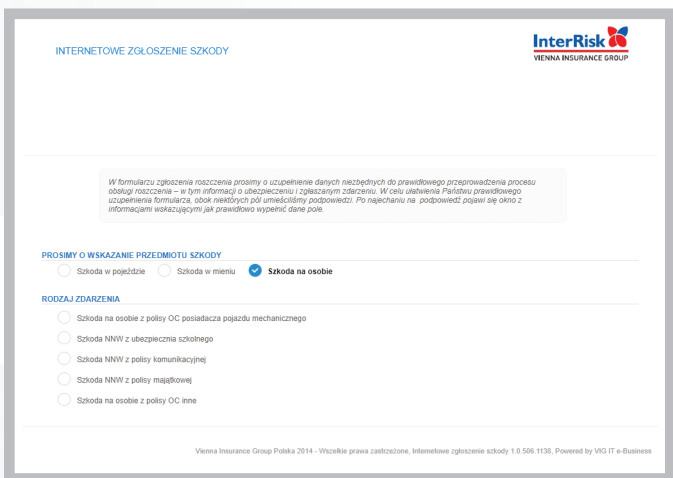
2

Zaznacz „Zapoznałem się/wyrażam zgodę”



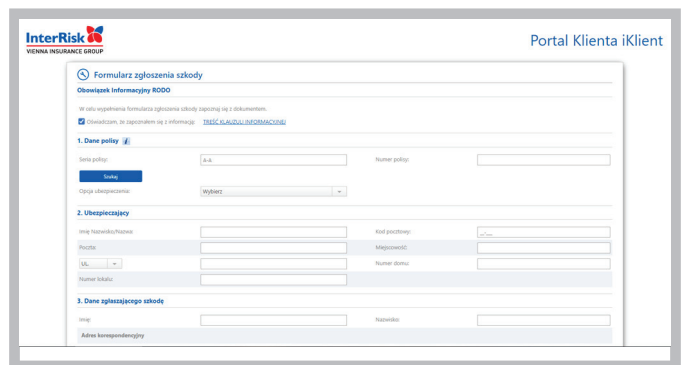
3

Zaznacz „Szkoda NNW z ubezpieczenia szkolnego”



4

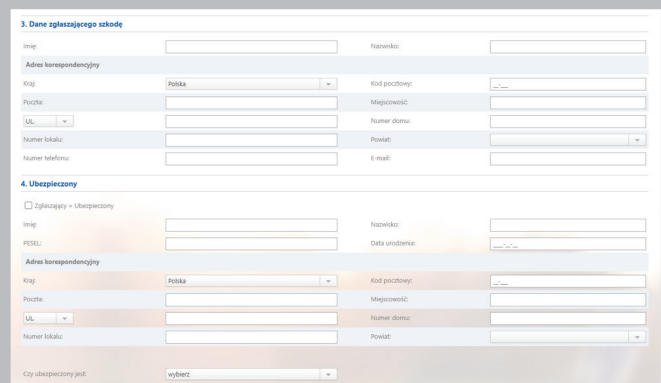
Wpisz dane polisy oraz Fundacji Polskie Dzieci.org, która jest Ubezpieczającym w programie.



Polisa nr A-A369624
Fundacja Polskiedzieci.org
ul. Fiołkowa 3
52-200 Wysoka

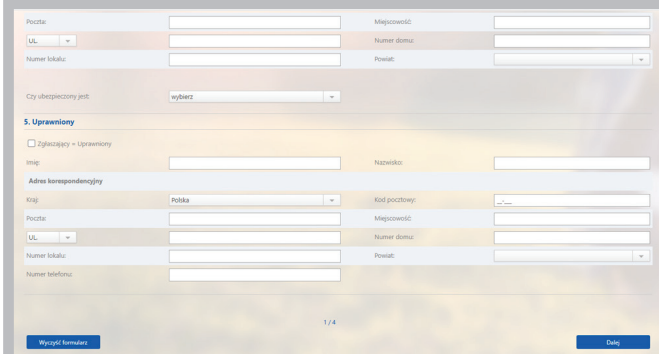
5

Wpisz wymagane w formularzu dane



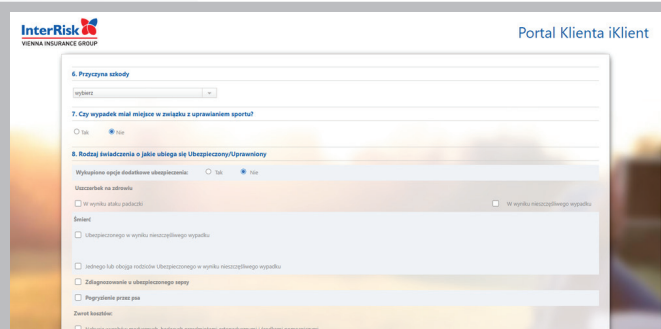
6

Wpisz wymagane w formularzu dane



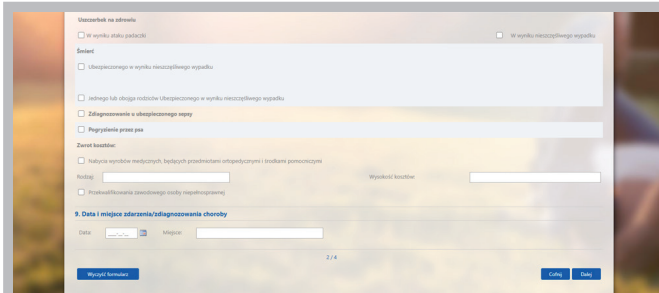
7

Wpisz wymagane w formularzu dane



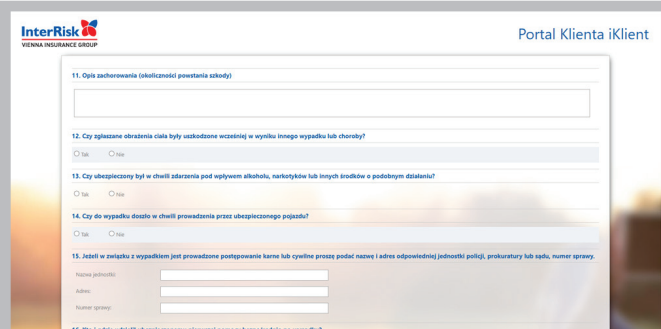
8

Wpisz wymagane w formularzu dane



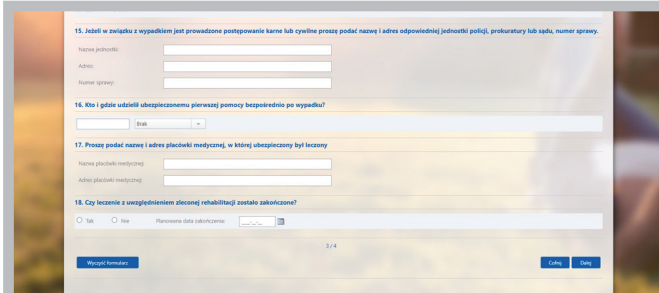
9

Wpisz wymagane w formularzu dane



10

Wpisz wymagane w formularzu dane



WDB S.A.

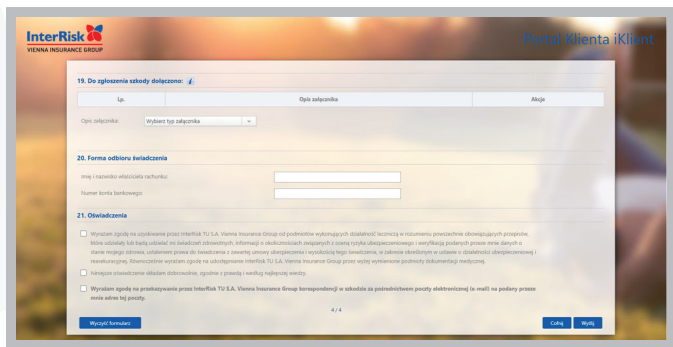
ul. Fiołkowa 3
52-200 Wysoka

T: 71 341 87 57
F: 71 341 87 57 wew. 199

biuro@wdbsa.pl
www.wdbsa.pl

NIP 8971734766 | REGON 020585812 | KRS 0000357261
SR dla Wrocławia-Fabrycznej, VI Wydz. Gospodarczy
Kapitał zakładowy: 2 035 000 PLN (opłacony w całości)

Dołącz skany posiadanych dokumentów związanych ze zgłoszeniem roszczenia, zaznacz wymagane Oświadczenia oraz prześlij formularz do Ubezpieczyciela



The screenshot displays the 'Portal Klienta iKlient' interface for InterRisk VIENNA INSURANCE GROUP. The form is titled '19. Do zgłoszenia szkody dołączamy:' and includes fields for 'Ipa', 'Opis szkody', and 'Adres'. Below this, there is a section for '20. Forma odbioru świadczenia' with input fields for 'Imię i nazwisko właściciela rachunku' and 'Numer konta bankowego'. The '21. Oświadczenia' section contains three checkboxes: 'Wyrażam zgodę na uzupełnienie przez InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group od podmiotów wykonujących działalność techniczną w rozumieniu przepisów obowiązujących przepisów, które udzieliły lub będą udzielać mi świadczeń z tytułu ubezpieczenia, informacji o skutkach szkody, w tym o skutkach ubezpieczeniowych i ewentualnych kosztach poniesionych w związku z ubezpieczeniem', 'Wyrażam zgodę na przekazanie przez InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group danych o zdarzeniu, w tym o skutkach ubezpieczeniowych i ewentualnych kosztach poniesionych w związku z ubezpieczeniem', and 'Wyrażam zgodę na przekazanie przez InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group danych o zdarzeniu, w tym o skutkach ubezpieczeniowych i ewentualnych kosztach poniesionych w związku z ubezpieczeniem'. The form is marked as '4 / 4' and includes 'Wzrost i waga' and 'Leczenie' buttons.