



# WNIOSEK O WYPŁATĘ ŚWIADCZENIA INWALIDZTWO SPOWODOWANE NIESZCZĘŚLIWYM WYPADKIEM LUB PRZEJĘCIE OPŁACANIA SKŁADEK NA WYPADEK INWALIDZTWA

Nr polisy

**Prosimy wypełnić drukowanymi literami.**

**Prosimy zaznaczyć rodzaj świadczenia:**

- świadczenie z tytułu trwałego całkowitego lub częściowego inwalidztwa spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem
- świadczenie z tytułu trwałego inwalidztwa dziecka spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem
- przejście opłacania składek na wypadek inwalidztwa

## 1. OSOBA UPRAWNIONA DO ŚWIADCZENIA<sup>1</sup>

Nazwisko					
Imiona					
PESEL					
	Nr telefonu				

## 2. DANE OSOBY WYSTĘPUJĄCEJ Z WNIOSEM O WYPŁATĘ ŚWIADCZENIA INNEJ NIŻ OSOBA UPRAWNIONA DO ŚWIADCZENIA

- w przypadku gdy osoba uprawniona do świadczenia jest osobą małoletnią prosimy o podanie danych rodzica/opiekuna prawnego;
- w przypadku pełnomocnictwa prosimy o podanie danych pełnomocnika.

Nazwisko					
Imiona					
Ulica					
Nr domu		Nr mieszkania		Kod	
Miejscowość					
PESEL					
	Nr telefonu				

## 3. SPOSÓB WYPŁATY

- przeksięgowanie na polisę/wniosek nr
- przelew na rachunek bankowy

Nazwa właściciela					
Nazwa banku					
Nr rachunku					

## 4. WYMAGANE DOKUMENTY<sup>2</sup>

- urzędowy dokument potwierdzający tożsamość osoby występującej z wnioskiem
- dokumentacja medyczna dotycząca przebiegu leczenia potwierdzająca zajście zdarzenia ubezpieczeniowego (tj. karty informacyjne leczenia szpitalnego, wyniki badań, zaświadczenia lekarskie, historia choroby)
- orzeczenie komisji lekarskiej ZUS, KRUS lub w przypadku braku jednego z ww. orzeczeń – orzeczenie komisji lekarskiej przy Urzędzie Pracy potwierdzające całkowitą niezdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy zarobkowej
- notatka urzędowa z Policji opisująca okoliczności nieszczęśliwego wypadku (NW) lub w przypadku, gdy nie była wzywana policja oświadczenie opisujące okoliczności nieszczęśliwego wypadku. Jeżeli osoba uprawniona do świadczenia nie posiada notatki urzędowej z Policji – prosimy podać informacje umożliwiające jego uzyskanie, tj. nazwę i adres instytucji, która je posiada. (wymagane w przypadku NW)
- zwolnienia lekarskie potwierdzające ciągłość niezdolności do pracy za okres 180 dni (wymagane w przypadku przejścia opłacania składek)

<sup>1</sup> Ubezpieczony, Współmałżonek lub Dziecko w przypadku Umowy dodatkowej Pakiet rodzinny Lwa (FMR1) oraz umowy Terminowego ubezpieczenia na życie ING Smart (FMI1)

<sup>2</sup> dołączyć oryginał lub kopię potwierdzoną za zgodność z oryginałem przez notariusza, organ wydający dany dokument lub osobę reprezentującą Ubezpieczyciela

