

Szanowni Państwo,

Jeżeli ucierpieli Państwo w wypadku autokaru na Węgrzech lub stracili bliską osobę, przede wszystkim prosimy zadbać o zdrowie, bezpieczeństwo i potrzeby najbliższych.

W pierwszych dniach po tak poważnym zdarzeniu trudno myśleć o formalnościach. Warto jednak od początku zabezpieczać dokumenty związane z leczeniem, poniesionymi kosztami oraz okolicznościami wypadku. Pełna dokumentacja ułatwia ocenę zgłoszonych roszczeń i może usprawnić obsługę sprawy.

Ten informator wyjaśnia, jakie dokumenty warto zachować, jak przebiega obsługa szkody oraz z jakich form wsparcia mogą skorzystać osoby poszkodowane i rodziny osób zmarłych.

Najważniejsze informacje

- Szkodę można zgłosić samodzielnie pod numerem Infolinii **+48 571 171 111*** (czynna całodobowo).
- Dostępna jest infolinia wsparcia psychologicznego pod numerem Infolinii **+48 22 735 39 44*** (czynna w godz 14.00–20.00)
- Jeżeli na podstawie dostępnych informacji możliwe jest ustalenie części świadczenia, które nie budzi wątpliwości co do zasadności lub wysokości, część ta może zostać wypłacona przed zakończeniem całego postępowania.
- W trakcie obsługi można korzystać z pomocy dedykowanego koordynatora PZU.

CZĘŚĆ I

Jeśli doznałeś obrażeń w wypadku



Jakie dokumenty warto gromadzić?

1. Dokumentacja medyczna

Dokumentacja medyczna potwierdza rodzaj obrażeń, przebieg leczenia i skutki wypadku. Zachowuj w szczególności:

- karty informacyjne leczenia szpitalnego, wypisy ze szpitala oraz dokumenty z izby przyjęć lub SOR,
- wyniki badań, w tym RTG, tomografii komputerowej, rezonansu magnetycznego i USG,
- opisy konsultacji lekarskich, rozpoznania, zalecenia i skierowania,
- recepty oraz wykaz zaleconych leków,
- dokumentację zabiegów, operacji i dalszego leczenia,
- dokumentację rehabilitacyjną i zalecenia dotyczące rehabilitacji,
- zwolnienia lekarskie i zaświadczenia o niezdolności do pracy,
- opinie lekarskie dotyczące ograniczeń w codziennym funkcjonowaniu,
- dokumentację psychologiczną lub psychiatryczną, jeżeli korzystasz z takiej pomocy,
- wszystkie dokumenty medyczne sporządzone na Węgrzech lub w innym kraju. Zachowaj oryginały, również wtedy, gdy są w języku obcym.

* Opłata zgodna z taryfą operatora

2. Dokumenty potwierdzające wydatki

Zachowuj faktury, rachunki i potwierdzenia płatności dotyczące w szczególności:

- leczenia, konsultacji i badań,
- leków, materiałów opatrunkowych i wyrobów medycznych,
- rehabilitacji i fizjoterapii,
- sprzętu ortopedycznego oraz środków pomocniczych, np. kul, ortez lub wózka,
- opieki sprawowanej przez osoby trzecie,
- transportu medycznego,
- dojazdów do lekarzy, szpitali, na badania i rehabilitację,
- tłumaczeń dokumentów medycznych,
- innych uzasadnionych wydatków pozostających w związku z wypadkiem.

3. Dokumenty dotyczące pracy i dochodów

- zwolnienia lekarskie,
- zaświadczenie pracodawcy o zatrudnieniu, wynagrodzeniu i okresie nieobecności,
- dokumenty potwierdzające utracony dochód lub zmniejszenie zarobków,
- w przypadku działalności gospodarczej: dokumenty pozwalające wykazać spadek dochodów związany z następstwami wypadku.



PRAKTYCZNA WSKAZÓWKA

Nie wyrzucaj dokumentów. Rób czytelne zdjęcia lub skany i przechowuj kopie w jednym miejscu. Oryginały zachowaj do czasu zakończenia sprawy. Jeżeli leczenie nadal trwa, dokumentację można uzupełniać na kolejnych etapach.



Jak przebiega obsługa sprawy?

- 1 Zgłoszenie szkody.** Szkodę może zgłosić osoba poszkodowana, jej przedstawiciel ustawowy albo osoba działająca w jej imieniu na podstawie stosownego umocowania. Członek rodziny może również przekazać podstawowe informacje dotyczące zdarzenia i potrzeby kontaktu z poszkodowanym. Do zgłoszenia służy dedykowana całodobowa infolinia **+48 571 171 111***.
- 2 Kontakt koordynatora.** Po zarejestrowaniu sprawy dedykowana osoba wyjaśnia przebieg obsługi, pomaga ustalić potrzebne dokumenty i informuje o dostępnych formach wsparcia.
- 3 Analiza.** W toku postępowania analizowane są dokumenty i informacje mające znaczenie dla oceny zgłoszonych roszczeń.
- 4 Decyzja i wypłata.** Po zakończeniu niezbędnych czynności osoba zgłaszająca roszczenie otrzymuje informację o wyniku postępowania oraz o ewentualnych świadczeniach ustalonych na podstawie zgromadzonego materiału.



Od czego zależy czas obsługi?

Czas rozpatrzenia sprawy zależy między innymi od:

- możliwości ustalenia odpowiedzialności za zdarzenie,
- zakresu obrażeń i przebiegu leczenia,
- kompletności dokumentacji medycznej i kosztowej,
- konieczności pozyskania dokumentów od służb, organów lub placówek zagranicznych,
- tego, czy skutki zdrowotne można już ocenić, czy leczenie nadal trwa,
- zakresu zgłoszonych roszczeń i potrzeby uzyskania dodatkowych wyjaśnień.

* Opłata zgodna z taryfą operatora

CZĘŚĆ II

Jeśli straciłeś bliską osobę w wypadku



Jakie dokumenty warto gromadzić?

1. Dokumenty dotyczące osoby zmarłej i relacji rodzinnej

- akt zgonu,
- karta zgonu, jeżeli została wydana i jest dostępna,
- dokumenty potwierdzające pokrewieństwo lub relację z osobą zmarłą, np. akt małżeństwa albo akt urodzenia,
- dokumenty pozwalające ustalić prowadzenie wspólnego gospodarstwa domowego lub inną istotną więź, jeżeli mają znaczenie dla zgłaszanego roszczenia.

2. Dokumenty dotyczące zdarzenia

- dokumenty przekazane przez policję, prokuraturę, sąd lub inne służby,
- informacje o postępowaniu prowadzonym w Polsce lub za granicą,
- korespondencję i dokumenty otrzymane w związku z wypadkiem.

3. Dokumenty dotyczące kosztów pogrzebu i pochówku

- faktury i rachunki za usługi pogrzebowe,
- koszty transportu i sprowadzenia ciała,
- koszty ceremonii pogrzebowej,
- rachunki za miejsce pochówku i nagrobek,
- inne dokumenty potwierdzające wydatki poniesione w związku z pogrzebem.

4. Dokumenty dotyczące sytuacji życiowej rodziny

- dokumenty potwierdzające sytuację rodzinną i prowadzenie wspólnego gospodarstwa domowego,
- dokumenty dotyczące dochodów osoby zmarłej i członków rodziny, jeżeli są potrzebne do oceny skutków ekonomicznych zdarzenia,
- dokumenty potwierdzające wsparcie, które osoba zmarła zapewniała rodzinie,
- dokumentację psychologiczną lub psychiatryczną, jeżeli bliscy korzystają z takiej pomocy.



Jak przebiega obsługa sprawy?

- 1 Zgłoszenie sprawy** pod całodobowym numerem **+48 571 171 111***.
- 2 Przekazanie rodzinie kontaktu** do dedykowanego koordynatora.
- 3 Ustalenie zakresu niezbędnych dokumentów**, odpowiednio do zgłoszonych roszczeń.
- 4 Analizie podlegają** okoliczności zgłoszonego roszczenia oraz dokumenty i informacje mające znaczenie dla oceny sprawy.
- 5 Przekazanie decyzji i wypłata** ustalonego świadczenia.

* Opłata zgodna z taryfą operatora



Kwota bezsporna – co to oznacza?

Kwota bezsporna to ta część świadczenia, którą na danym etapie można ustalić i wypłacić na podstawie dostępnych informacji i dokumentów, mimo że cała sprawa nie została jeszcze zakończona.

Jej wypłata nie musi oznaczać ostatecznego rozliczenia wszystkich roszczeń. Jeżeli dalsze leczenie, dodatkowe dokumenty lub nowe ustalenia uzasadniają ponowną ocenę sprawy, postępowanie może być kontynuowane. Wysokość kwoty bezspornej zależy od okoliczności konkretnej sprawy i materiału zgromadzonego w chwili podejmowania decyzji.



Czy sprawę można zakończyć ugodowo?

Tak. Jeżeli na podstawie dostępnych informacji możliwe jest ustalenie części świadczenia, które nie budzi wątpliwości co do zasadności lub wysokości, część ta może zostać wypłacona przed zakończeniem całego postępowania.

Zawarcie ugody jest dobrowolne. Przed jej podpisaniem należy dokładnie zapoznać się z warunkami, w szczególności z tym, jakich roszczeń dotyczy i jakie skutki wywołuje. Przed podjęciem decyzji warto zapoznać się z treścią ugody i jej skutkami prawnymi. W razie potrzeby można zwrócić się o wyjaśnienie jej postanowień.



Najczęściej zadawane pytania (FAQ)

→ Czy muszę od razu zgłosić szkodę?

Najważniejsze są zdrowie i bezpieczeństwo. Zgłoszenie warto jednak przekazać możliwie szybko, aby PZU mogło zarejestrować sprawę, wskazać potrzebne dokumenty i uruchomić dostępne formy wsparcia. Dokumenty można uzupełniać w toku obstuży.

→ Gdzie zgłosić szkodę?

Pod dedykowanym, całodobowym numerem **+48 571 171 111***. Infolinia służy do zgłoszenia szkody i przeprowadzenia formalności związanych ze świadczeniami z ubezpieczenia OC.

→ Czy dokumenty ze szpitala na Węgrzech są ważne?

Tak. Zachowaj wszystkie dokumenty otrzymane za granicą, nawet jeśli sporządzono je w języku węgierskim lub innym języku obcym. Nie wyrzucaj oryginałów.

→ Czy muszę samodzielnie tłumaczyć dokumenty z Węgier?

Nie zlecaj tłumaczenia bez wcześniejszego uzgodnienia z koordynatorem. Najpierw przekaz informację, jakie dokumenty posiadasz. Osoba prowadząca sprawę wskaże, czy i w jakim zakresie tłumaczenie będzie potrzebne.

→ Czy mogę przekazać zdjęcia lub skany dokumentów?

Czytelne zdjęcia lub skany mogą ułatwić rozpoczęcie analizy. Zachowaj jednak oryginały dokumentów do czasu zakończenia sprawy.

→ Czy muszę zakończyć leczenie przed zgłoszeniem szkody?

Nie. Szkodę można zgłosić w trakcie leczenia. Dokumentację można uzupełniać wraz z postępowaniem leczenia i rehabilitacji.

→ Czy mogę zgłosić roszczenie samodzielnie?

Tak. Szkodę można zgłosić samodzielnie. PZU zapewnia bezpośredni kontakt z koordynatorem, który wyjaśni proces, wskaże potrzebne dokumenty i poinformuje o dostępnych formach pomocy. Decyzję o skorzystaniu z pomocy pełnomocnika podejmujesz samodzielnie.

→ Czy mam zachowywać paragony, rachunki i faktury?

Tak. Zachowuj dokumenty potwierdzające wydatki związane z leczeniem, rehabilitacją, lekami, sprzętem, opieką, transportem, dojazdami, pogrzebem lub innymi następstwami wypadku. W miarę możliwości zachowuj również potwierdzenia płatności.

→ Co zrobić, jeśli nie mam jeszcze wszystkich dokumentów?

Zgłoś sprawę i poinformuj, jakich dokumentów jeszcze nie posiadasz. Koordynator wskaże, które materiały są potrzebne na danym etapie i jak można je uzupełnić.

→ Czy mogę otrzymać pieniądze, zanim sprawa zostanie całkowicie zakończona?

Tak, jeżeli na podstawie dostępnych informacji można ustalić część należnego świadczenia. Taka wypłata jest nazywana kwotą bezsporną. Nie musi ona oznaczać zakończenia całej sprawy.

* Opłata zgodna z taryfą operatora

→ **Czy przyjęcie kwoty bezspornej zamyka sprawę?**

Wypłata kwoty bezspornej sama w sobie nie oznacza zakończenia postępowania ani zrzeczenia się dalszych roszczeń. Odmienne skutki mogą wynikać z odrębnie zawartej ugody, zgodnie z jej treścią. Należy jednak uważnie czytać każdą przekazaną propozycję i sprawdzić, czy nie jest ona częścią ugody obejmującej określone roszczenia.

→ **Czy muszę przyjąć propozycję ugody?**

Nie. Zawarcie ugody jest dobrowolne. Przed podjęciem decyzji zapoznaj się z jej treścią, zakresem i skutkami. Możesz poprosić koordynatora o wyjaśnienie zapisów.

→ **Czy bliscy mogą skorzystać z pomocy psychologicznej?**

Tak. Infolinia **+48 22 735 39 44*** jest przeznaczona dla osób poszkodowanych, członków rodzin oraz innych osób bezpośrednio dotkniętych skutkami wypadku.

→ **Jak zapytać o Program Rehabilitacji PZU?**

Zgłoś taką potrzebę koordynatorowi prowadzącemu sprawę. Możliwość i zakres pomocy ustala się indywidualnie na podstawie obrażeń, przebiegu leczenia i potrzeb poszkodowanego.



Kontakty

Infolinia do zgłaszania szkody	+48 571 171 111* (całodobowo)
Infolinia pomocy psychologicznej	+48 22 735 39 44* (14.00–20.00)
Rzecznik Klienta: Piotr Ożarek	rzecznikklienta@pzu.pl www.pzu.pl/rzecznik-klienta



PAMIĘTAJ

Nie musisz przechodzić przez ten proces samodzielnie. Zgłoś szkodę pod numerem **+48 571 171 111***. Jeśli potrzebujesz wsparcia psychologicznego, zadzwoń pod numer **+48 22 735 39 44***.

* Opłata zgodna z taryfą operatora

Niniejszy materiał ma charakter wyłącznie informacyjny. Nie stanowi porady prawnej, stanowiska w sprawie odpowiedzialności ani zapewnienia wypłaty określonych świadczeń. Każda sprawa jest oceniana indywidualnie na podstawie okoliczności zdarzenia, zgromadzonej dokumentacji oraz właściwych przepisów prawa.

