

Ubezpieczenie		Numer polisy		/		-	Data początku ubezpieczenia			
---------------	--	--------------	--	---	--	---	-----------------------------	--	--	--

Ubezpieczony

Nazwisko		
Imiona	Numer klienta	PESEL
Adres zameldowania		
Ulica, nr domu, nr mieszkania		
Kod pocztowy	Miejscowość	

Zdarzenie ubezpieczeniowe

Data wypadku

--	--	--	--	--

 Jeśli Ubezpieczony w chwili wypadku prowadził pojazd samochodowy lub inny wymagający posiadania uprawnień - podać cechy tego dokumentu

Wyczerpujący opis wypadku
(przyczyna, okoliczności, przebieg)

As a result of the above, the following is proposed for the purpose of the proposed project:

Poszkodowany*

☐ był / ☐ nie był, pod wpływem alkoholu lub innych środków odurzających

Świadkowie wypadku

Imię, nazwisko, adres _____ podpis świadka _____

Kto, kiedy i gdzie udzielił Ubezpieczonemu pierwszej pomocy bezpośrednio po wypadku?

--

Wnioskodawca

Nazwisko			
Imiona		Numer klienta	PESEL
Adres zameldowania			
Ulica, nr domu, nr mieszkania			
Kod pocztowy	Miejscowość		
0-			
Telefon, fax		Adres e-mail	
Dokument identyfikacyjny	Numer	Data wydania	Organ wystawiający

Należne świadczenie

☐ proszę przelać pocztą na mój adres domowy

☐ proszę przelać na moje konto osobiste

nr konta w
nazwa banku

Oświadczenia

1. Oświadczam, że na powyższe pytania odpowiedziałem/lam zgodnie z prawdą i według najlepszej wiedzy.
 2. Oświadczam, że otrzymałam/em i zapoznałam/em się z zasadami przetwarzania danych osobowych, wskazanymi w załączonym dokumencie „Informacja dotyczące przetwarzania danych osobowych w UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.”. Przedmiotowe informacje opisują w całości zasady przetwarzania danych, a w konsekwencji nie wszystkie treści w nich zawarte mogą mieć zastosowanie w indywidualnej sprawie. Informacje są również publiczne na stronie internetowej Towarzystwa pod adresem: www.uniqa.pl/o-nas/dane-osobowe.
 3. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu w celu wykonania przez UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. obowiązków wynikających z zawartej umowy ubezpieczenia. Dane mogą zostać przekazane podmiotom wskazanym w ustawie z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz.U.z 2015r., poz. 1844). Zgoda ta jest niezbędna do realizacji procesu obsługi roszczenia oraz wypłaty świadczenia.
 4. Wyrażam zgodę na składanie przez UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. oświadczeń i przekazywanie informacji związanych ze złożonym za pośrednictwem niniejszego formularza, w szczególności procesem obsługi roszczenia, przy użyciu telefonu (na numer wskazany w formularzu) lub w postaci elektronicznej z wykorzystaniem środków komunikacji elektronicznej (na adres e-mail wskazany w formularzu) oraz do udzielenia odpowiedzi na wskazany adres e-mail zgodnie z przepisami ustawy z dnia 5 sierpnia 2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i Rzeczniku Finansowym.
- (obowiązkowe w przypadku zgłoszenia roszczenia dot. dziecka)
5. ☐ Oświadczam, iż jestem opiekunem prawnym dziecka, którego roszczenie zgłaszam oraz wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych dziecka, zawartych w niniejszym formularzu, w szczególności danych o stanie zdrowia, w celu wykonania przez UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. obowiązków wynikających z zawartej umowy ubezpieczenia. Dane mogą zostać przekazane podmiotom wskazanym w ustawie z dnia 11 września 2015r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz.U.z 2015r., poz. 1844). Zgoda ta jest niezbędna do realizacji procesu obsługi roszczenia oraz wypłaty świadczenia.3

miejsowość, data

czytelny podpis Wnioskodawcy

* ☒ właściwe zakreślić ** właściwe wpisać

Oświadczenia ...cd.

Obowiązek Informacyjny wobec Współmałżonka/Partnera (obowiązkowe w przypadku zgłoszenia roszczenia dot. Współmałżonka/Partnera)

6. ☐ Oświadczam, że otrzymałam/em i zapoznałam/em się z zasadami przetwarzania danych osobowych, wskazanymi w załączonym dokumencie „Informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych w UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.”. Przedmiotowe informacje opisują w całości zasady przetwarzania danych, a w konsekwencji nie wszystkie treści w nich zawarte mogą mieć zastosowanie w indywidualnej sprawie. Informacje są również publiczne na stronie internetowej Towarzystwa pod adresem: www.uniqua.pl/o-nas/dane-osobowe.

miejsowość, data

czytelny podpis Współmałżonka/Partnera

Wypełnia Pośrednik TU

Uwagi

Przyjęto dnia

miejsowość, data

czytelny podpis przyjmującego dokumenty

Wypełnia osoba potwierdzająca ubezpieczenie

Potwierdza się, że

Nazwisko, imię

Nr polisy

PESEL

jest objęty ubezpieczeniem

nazwa ubezpieczenia

wraz z ryzykiem dodatkowym

Początek odpowiedzialności wobec
Ubezpieczonego

dzień

miesiąc (słownie)

rok

Czy w chwili zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego obowiązywała karencja?

tak

nie

Suma ubezpieczenia

zł

Składka

częstotliwość wpłaty

zł

słownie złotych

Ostatnią składkę opłacono dnia

dzień

miesiąc (słownie)

rok

za

Uwagi

W przypadku nieterminowych lub nieregularnych wpłat - należy załączyć wykaz zawierający daty, wysokości i sposoby dokonania wpłat.

miejsowość, data

podpis osoby potwierdzającej ubezpieczenie

Informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych w UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.

Administrator danych

Administratorem danych jest UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna, z siedzibą w Warszawie, ul. Chłodna 51, 00-867 Warszawa, zwana dalej UNIQA.

Dane kontaktowe

Z administratorem można się skontaktować poprzez adres email dane.osobowe@uniqua.pl, formularz kontaktowy pod adresem www.uniqua.pl, lub pisemnie na adres siedziby administratora.

U administratora danych osobowych wyznaczony jest inspektor ochrony danych, z którym można się skontaktować poprzez email dane.osobowe@uniqua.pl, formularz kontaktowy pod adresem www.uniqua.pl, lub pisemnie na adres siedziby administratora.

Z Inspektorem ochrony danych można się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych.

Cele przetwarzania oraz podstawa prawna przetwarzania

Pani/Pana dane mogą być przetwarzane w celu:

- zawarcia lub przystąpienia do umowy ubezpieczenia na życie i jej wykonania, w tym dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność przetwarzania danych do zawarcia i wykonywania umowy oraz zgoda na przetwarzanie danych o stanie zdrowia,
- oceny ryzyka ubezpieczeniowego w sposób zautomatyzowany w ramach profilowania klientów przed zawarciem umowy lub przystąpieniem do umowy - podstawą prawną przetwarzania jest obowiązek prawny ciążyący na administratorze oraz zgoda na przetwarzanie danych o stanie zdrowia,
- marketingu bezpośredniego produktów i usług własnych administratora, w tym w celach analitycznych i profilowania – podstawą prawną przetwarzania danych jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest prowadzenie marketingu bezpośredniego swoich usług,
- wypełnienia przez administratora danych obowiązków związanych z przeciwdziałaniem praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu – podstawą prawną przetwarzania danych jest niezbędność do wypełnienia obowiązku prawnego ciążyącego na administratorze wynikającego z przepisów o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu,
- dochodzenia roszczeń związanych z zawartą z Panią/Panem umową ubezpieczenia na życie – podstawą prawną przetwarzania danych jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest możliwość dochodzenia przez niego roszczeń,
- podjęcia czynności w związku z przeciwdziałaniem przestępstw ubezpieczeniowym – podstawą prawną przetwarzania danych jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest możliwość przeciwdziałania i ścigania przestępstw popełnianych na szkodę zakładu ubezpieczeń,
- reasekuracji ryzyk – podstawą prawną przetwarzania danych jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest zmniejszenie ryzyka ubezpieczeniowego związanego z umową zawartą z Panią/Panem.

☒ właściwe zakreślić ** właściwe wpisać

Okres przechowywania danych	Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane do momentu przedawnienia roszczeń z tytułu umowy ubezpieczenia lub do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego z przepisów prawa, w szczególności obowiązku przechowywania dokumentów księgowych dotyczących umowy ubezpieczenia. Administrator przestanie wcześniej przetwarzać dane wykorzystywane do celów marketingu bezpośredniego, w tym profilowania i celów analitycznych jeżeli zgłosi Pani/Pan sprzeciw wobec przetwarzania Pani/Pana danych w tych celach.
Odbiorcy danych	Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępnione zakładom reasekuracji oraz podmiotom świadczącym usługi asystance zgodnie z przedmiotem umowy ubezpieczenia. Ponadto Pani/Pana dane mogą być przekazywane podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie administratora, m.in. dostawcom usług IT, podmiotom przetwarzającym dane w celu windykacji należności, agencjom marketingowym, czy też agentom ubezpieczeniowym – przy czym takie podmioty przetwarzają dane na podstawie umowy z administratorem i wyłącznie zgodnie z poleceniami administratora.
Przekazywanie danych poza EOG	Pani/Pana dane osobowe będą przekazywane do podmiotów przetwarzających Pani/Pana dane osobowe poza Europejskim Obszarem Gospodarczym. Proces przetwarzania danych osobowych, w szczególności podstawy przetwarzania są zgodne z obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie. Może Pani/Pan otrzymać kopię dokumentu regulującego kwestie przetwarzania danych osobowych poza Europejskim Obszarem Gospodarczym – proszę skontaktować się w tej sprawie z administratorem danych lub z Inspektorem ochrony danych.
Prawa osoby, której dane dotyczą	Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do Pani/Pana danych oraz prawo żądania ich sprostowania, ich usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania. W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest przesłanka prawnie uzasadnionego interesu administratora, przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych. W szczególności przysługuje Pani/Panu prawo sprzeciwu wobec przetwarzania danych na potrzeby marketingu bezpośredniego oraz profilowania. W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest zgoda, ma Pani/Pan prawo wycofania zgody. Wycofanie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem. W zakresie, w jakim Pani/Pana dane są przetwarzane w celu zawarcia i wykonywania umowy ubezpieczenia lub przetwarzane na podstawie zgody – przysługuje Pani/Panu także prawo do przenoszenia danych osobowych, tj. do otrzymania od administratora Pani/Pana danych osobowych, w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu maszynowego. Może Pani/Pan przesłać te dane innemu administratorowi danych. Przysługuje Pani/Panu również prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych. W celu skorzystania z powyższych praw należy skontaktować się z administratorem danych lub z Inspektorem ochrony danych. Dane kontaktowe wskazane są wyżej.
Informacja o zautomatyzowanym podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu	w sposób zautomatyzowany (bez wpływu człowieka). Decyzje te będą dotyczyły wysokości składki ubezpieczeniowej. Decyzje będą podejmowane na podstawie Pani/Pana danych dotyczących daty urodzenia, wykonywanego zawodu, miejsca zamieszkania, historii szkodowości właściciela i współwłaścicieli pojazdu, majątku, posiadania poszczególnych ubezpieczeń, statusu rodzinnego i majątkowego, sytuacji kredytowej. Decyzje będą oparte o profilowanie, tj. automatyczną ocenę ryzyka ubezpieczeniowego zawarcia z Panią/Panem umowy ubezpieczenia. Dla przykładu, im więcej szkód miało miejsce w ciągu ostatnich siedmiu lat, tym większe może być ryzyko ubezpieczeniowe i w związku z tym składka ubezpieczeniowa może być wyższa. Na podstawie automatycznej oceny ryzyka ubezpieczeniowego będzie wyliczona wysokość składki ubezpieczeniowej. W związku ze zautomatyzowanym podejmowaniem decyzji dotyczących wysokości składki ubezpieczeniowej, ma Pani/Pan prawo do zakwestionowania tej decyzji, do wyrażenia własnego stanowiska lub do uzyskania interwencji człowieka (tj. przeanalizowania danych i podjęcia decyzji przez człowieka).
Informacja o wymogu podania danych	Podanie danych osobowych w związku z zawieraniem umowy jest konieczne do zawarcia i wykonywania umowy ubezpieczenia oraz do dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego – bez podania danych osobowych nie jest możliwe zawarcie umowy ubezpieczenia. Podanie danych osobowych w celach marketingowych jest dobrowolne.

