

Formularz zgłoszenia roszczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego /osierocenia Dziecka Ubezpieczonego

PROSIMY O ZAPOZNANIE SIĘ Z PONIŻSZĄ INSTRUKCJĄ

- Należy wypełnić wszystkie części formularza podając prawdziwe i wyczerpujące informacje.
- Do wypełnionego formularza należy dołączyć kompletną dokumentację zgodnie z wykazem dokumentów wskazanym w formularzu w części „Informacje dla Uposażonego/Zgłaszającego roszczenie”.
- Pomoc w wypełnieniu formularza można uzyskać kontaktując się z Infolinią Poczтового Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie S.A. pod numerem telefonu: **48 370-48-48** (pon.-pt. 8.00-18.00).
- Wypełniony formularz wraz z dokumentami (skany lub kserokopie) należy wysłać na adres e-mail: **roszczenia@ubezpieczeniapocztowe.pl** lub listem poleconym na adres: Pocztowe Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A., ul. Mickiewicza 19, 26-600 Radom.

1. Numer Polisy/Certyfikatu

Rodzaj Zdarzenia Ubezpieczeniowego 2. śmierć Ubezpieczonego 3. śmierć Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku 4. śmierć Ubezpieczonego wskutek wypadku komunikacyjnego 5. śmierć Ubezpieczonego wskutek wypadku przy pracy 6. śmierć Ubezpieczonego wskutek zawału serca lub udaru mózgu 7. całkowite osierocenie Dziecka wskutek nieszczęśliwego wypadku lub osierocenie Dziecka**Dane dotyczące Ubezpieczonego**

8. Imię

9. Nazwisko

10. Nazwisko rodowe

11. PESEL

12. Data urodzenia (w przypadku nieposiadania PESEL)

Dane dotyczące Uprawnionego do otrzymania świadczenia (Uposażony/Spadkobierca) – niepotrzebne skreślić

13. Imię

14. Nazwisko

15. Nazwisko rodowe

16. PESEL

17. Data urodzenia (w przypadku nieposiadania PESEL)

18. Obywatelstwo

19. Państwo urodzenia

20. Typ dokumentu tożsamości (dowód osobisty, paszport, karta pobytu)

21. Seria i numer dokumentu tożsamości

Adres zamieszkania Uprawnionego

22. Ulica

23. Nr domu / mieszkania

24. Kod pocztowy

25. Miejscowość

26. Kraj

Adres korespondencyjny oraz dane kontaktowe Uprawnionego (Uposażony/Spadkobierca) – niepotrzebne skreślić. Wypełnić jak inny niż adres zamieszkania

27. Ulica

28. Nr domu / mieszkania

29. Kod pocztowy

30. Miejscowość

31. Telefon komórkowy

32. Adres e-mail

Dane osoby reprezentującej ⁽¹⁾ Uprawnionego

Dane pełnomocnika/przedstawiciela ustawowego/opiekuna/kuratora reprezentującego Uprawnionego będącego osobą fizyczną. Wypełnia przedstawiciel (np. pełnomocnik) Uprawnionego będącego osobą fizyczną. Do formularza należy obowiązkowo załączyć dokument potwierdzający umocowanie (np. pełnomocnictwo).

33. Imię

34. Nazwisko

35. PESEL

36. Data urodzenia (w przypadku nieposiadania PESEL)

37. Obywatelstwo

38. Państwo urodzenia

39. Typ dokumentu tożsamości (dowód osobisty, paszport, karta pobytu)

40. Seria i numer dokumentu tożsamości

Dane osieroconego Dziecka/Dzieci

Lp.	Imię, Nazwisko	PESEL	Adres stałego zamieszkania (ulica, nr domu, kod pocztowy, miejscowość)

Dane dotyczące zgłaszanego zdarzenia

41. Data zgonu Ubezpieczonego

 / /

42. Miejsce zgonu (np.: szpital, dom)

43. Przyczyna zgonu

44. Choroba
 45. Nieszczęśliwy wypadek
 46. Wypadek komunikacyjny
 47. Wypadek w pracy
 48. Samobójstwo
 49. Inna

50. Okoliczności wypadku/opis przebiegu choroby/opis zdarzenia

51. Czy w związku ze zdarzeniem jest prowadzone postępowanie wyjaśniające przez organy Policji, Prokuratury lub Sądu?

52. TAK
 53. NIE

Nazwa	Adres	Data powiadomienia	Sygnatura akt
POLICJA			
PROKURATURA			
SĄD			

Informacje dla Uposażonego/Zgłaszającego roszczenie

Dokumentacja niezbędna w celu rozpatrzenia roszczenia (prosimy zaznaczyć przekazane dokumenty):

54. kopia dokumentu potwierdzającego tożsamość Uposażonego/Spadkobiercy (Podstawa prawna – art. 34 ust. 4 Ustawy z dnia 1 marca 2018r. o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu)
 55. kopia odpisu skróconego aktu zgonu Ubezpieczonego
 56. kopia statystycznej karty zgonu lub inny dokument medyczny potwierdzający przyczynę śmierci
w przypadku śmierci spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem dodatkowo:
 57. kopia dokumentacji z Policji/Prokuratury/Sądu (jeżeli zdarzenie, w wyniku którego doszło do powstania szkody, było przedmiotem postępowania ww. organów)
 58. kopia protokołu BHP/karty wypadku (jeżeli wypadek Ubezpieczonego miał miejsce przy pracy)
 59. kopia dokumentu uprawniającego do prowadzenia pojazdu (jeżeli Ubezpieczony w chwili zdarzenia był kierowcą pojazdu)
 60. kopia dowodu rejestracyjnego pojazdu lub dokumentu warunkującego dopuszczenie pojazdu do ruchu (jeżeli Ubezpieczony w chwili zdarzenia był kierowcą pojazdu)
w przypadku całkowitego osierocenia Dziecka wskutek nieszczęśliwego wypadku lub osierocenie Dziecka dodatkowo:
 61. kopia odpisu skróconego aktu urodzenia Dziecka
 62. kopia zaświadczenia o nauce w szkole lub na uczelni wyższej (jeżeli Dziecko ukończyło 18 rok życia i nie ukończyło 25 roku życia oraz kontynuuje naukę)
 63. kopia odpisu skróconego aktu zgonu drugiego Rodzica (jeżeli doszło do całkowitego osierocenia)

Pocztowe Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. zastrzega sobie prawo żądania innych informacji i dokumentów, jeżeli charakter sprawy i konieczność dokonania istotnych ustaleń faktycznych tego wymaga.

Dyspozycja wypłaty świadczenia

64. Przelew na rachunek bankowy numer:

Dane właściciela rachunku

65. Imię

66. Nazwisko

67. Ulica

68. Nr domu / mieszkania

 /

69. Kod pocztowy

 -

70. Miejscowość

Klauzule informacyjne

1. Administrator danych

Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez **Pocztowe Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A.** z siedzibą w Warszawie (02-685), przy ul. Rodziny Hiszpańskich 8 („Towarzystwo”).

2. Inspektor Ochrony Danych

e-mail: IODO@ubezpieczeniapocztowe.pl

3. Cele i podstawy prawne przetwarzania danych osobowych

Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w następujących celach:

- wykonania umowy ubezpieczenia – podstawą prawną jest niezbędność przetwarzania danych w celu wykonywania umowy,
- wypełnienia przez administratora danych obowiązków związanych z przeciwdziałaniem praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu – podstawą prawną przetwarzania danych jest niezbędność do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze wynikającego z przepisów o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu,
- dochodzenia roszczeń związanych z umową ubezpieczenia – podstawą prawną jest prawnie uzasadniony interes Towarzystwa,
- przeciwdziałaniu przestępczości ubezpieczeniowej – podstawą prawną jest prawnie uzasadniony interes Towarzystwa,
- rachunkowych, przez okres 5 lat od początku roku następującego po roku obrotowym, w którym operacje, transakcje lub postępowanie związane z zawartą umową zostały ostatecznie zakończone, spłacone, rozliczone lub przedawnione,

