

ZGŁOSZENIE ROSZCZENIA KAPITAŁOWEGO Z UMOWY INDYWIDUALNEGO UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE

Numer polisy	
--------------	--

DANE UBEZPIECZONEGO LUB UBEZPIECZAJĄCEGO
Imię i nazwisko uprawnionego do zgłoszenia roszczenia*

	Data urodzenia (DD:MM:RRRR)
--	-----------------------------

Adres do korespondencji przy likwidacji roszczenia

Ulica	Nr domu	Nr lokalu	Kod	Miejscowość
Nr telefonu	E-mail		Pocztą	

INFORMACJE DOTYCZĄCE ZGŁOSZENIA ROSZCZENIA

Proszę o wypłatę (proszę zaznaczyć właściwy kwadrat):

☐ z tytułu zakończenia okresu ubezpieczenia na skutek dożycia wieku określonego w umowie ubezpieczenia
☐ z tytułu rozwiązania umowy ubezpieczenia
☐ wartości wykupu (wartości polisy)**
☐ części wartości wykupu. Proszę o wypłatę z konta podstawowego:
☐ _____ złotych ☐ maksymalnej możliwej kwoty ☐ _____ % środków z Indywidualnego Rachunku Jednostek Uczestnictwa
☐ części wykupu z subkonta:
☐ _____ złotych ☐ maksymalnej możliwej kwoty ☐ _____ % środków z Indywidualnego Rachunku Jednostek Uczestnictwa

ZAŁĄCZNIKI

1.		2.	
3.		4.	

OŚWIADCZENIE UBEZPIECZONEGO

Rodzaj płatności (proszę zaznaczyć jeden właściwy kwadrat)

☐ Przelewem do banku	Nazwa banku	Nr rachunku
☐ Przekazem pocztowym na adres korespondencyjny wskazany w umowie ubezpieczenia		

Ja niżej podpisany/a, świadomy/a konsekwencji wprowadzenia w błąd Ubezpieczyciela, wynikających z postanowień art. 286 § 1 Kodeksu karnego oświadczam, iż wszystkie przedstawione przeze mnie informacje i dokumenty związane ze zgłoszeniem roszczenia są prawdziwe i kompletne.

PODPIS UBEZPIECZONEGO (w przypadku roszczenia z tytułu dożycia)

Nazwisko i imię	Miejscowość i data (DD:MM:RRRR)	Podpis
-----------------	---------------------------------	--------

PODPIS UBEZPIECZAJĄCEGO (w przypadku roszczenia z tytułu wykupu)

Nazwisko i imię	Miejscowość i data (DD:MM:RRRR)	Podpis
-----------------	---------------------------------	--------

PODPIS PRZEDSTAWICIELA ERGO HESTII

Potwierdzam autentyczność złożonych powyżej podpisów***

Nazwisko i imię	Miejscowość i data (DD:MM:RRRR)	Podpis
-----------------	---------------------------------	--------

* uprawnionym do zgłoszenia roszczenia z tytułu dożycia jest UBEZPIECZONY, uprawnionym do zgłoszenia roszczenia z tytułu wykupu jest UBEZPIECZAJĄCY

** złożenie wniosku o wypłatę wartości wykupu (wartości polisy) traktowane będzie jako wypowiedzenie indywidualnej umowy ubezpieczenia zawartej przez Ubezpieczonego, zgodnie z ogólnymi warunkami ubezpieczenia

*** podpis wymagany, jeżeli wniosek składany jest w obecności przedstawiciela Ergo Hestii

Informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych	
Administrator danych	Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie ERGO Hestia S.A. Adres do korespondencji: ul. Hestii 1, 81-731 Sopot Numer telefonu: 801 107 107 lub (58) 555 55 55
Inspektor ochrony danych	Administrator danych wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym można się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych.
Dane kontaktowe inspektora ochrony danych	Adres do korespondencji: ul. Hestii 1, 81-731 Sopot Adres email: iod@ergohestia.pl Formularz kontaktowy znajduje się w sekcji OCHRONA DANYCH OSOBOWYCH na stronie www.ergohestia.pl
Cele przetwarzania	Pani/Pana dane osobowe są przetwarzane w następujących celach: - wykonania czynności ubezpieczeniowych związanych w likwidacją roszczeń – wykonanie umów; - rozpatrzenie zgłoszonych reklamacji i odwołań; - reasekuracja ryzyk; - wypełnienie obowiązków instytucji obowiązanej wynikających z ustawy przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu, wypełnienie obowiązku wymiany informacji podatkowej ze Stanami Zjednoczonymi wynikającego z ustawy o wykonywaniu Umowy między Rządem Rzeczypospolitej Polskiej a Rządem Stanów Zjednoczonych Ameryki w sprawie poprawy wypełniania międzynarodowych obowiązków podatkowych oraz wdrożenia ustawodawstwa FATCA (dalej: ustawa FATCA), wypełnienie obowiązków wynikających z ustawy o wymianie informacji podatkowej z innymi państwami (dalej: ustawa CRS); - prawnie uzasadnione interesy administratora danych (prowadzenie marketingu bezpośredniego swoich usług, dochodzenie roszczeń, przeciwdziałanie przestępstwom ubezpieczeniowym); W przypadku przetwarzania Pani/Pana danych w celu marketingu bezpośredniego produktów i usług własnych administratora danych będziemy stosować profilowanie. Oznacza to, że na podstawie Pani/Pana danych i innych informacji opracujemy profil marketingowy, aby przedstawić Pani/Panu oferty dopasowane do Pani/Pana potrzeb. Na podstawie takiego profilu nie będą podejmowane decyzje w sposób zautomatyzowany.
Podstawy prawne przetwarzania	- przetwarzanie danych osobowych jest niezbędne do wykonania umowy ubezpieczenia; - prawnie uzasadnione interesy administratora danych (prowadzenie marketingu bezpośredniego swoich usług, dochodzenie roszczeń, przeciwdziałanie przestępstwom ubezpieczeniowym); - wypełnienie obowiązków prawnych administratora danych (np. przetwarzanie na podstawie przepisów o rachunkowości, ustawy o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu, raportowaniu wynikającemu z ustawy FACTA oraz ustawy CRS).
Odbiorcy danych	Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazywane: - podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie ERGO Hestii (m.in. dostawcom usług IT, podmiotom świadczącym usługi archiwizacyjne, windykacyjne, przeprowadzającym postępowanie likwidacyjne roszczeń, organizującym lub wykonującym czynności związane z postępowaniem likwidacyjnym roszczeń); - zakładom reasekuracji; - podmiotom wykonującym działalność leczniczą; - innym administratorom w przypadku prawnie uzasadnionych interesów administratora danych;
Prawa związane z przetwarzaniem danych	- prawo dostępu do danych osobowych oraz prawo żądania ich sprostowania, ich usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania; - prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych – w takim zakresie, w jakim te dane osobowe są przetwarzane na podstawie uzasadnionych interesów administratora danych (np. prawo sprzeciwu wobec przetwarzania danych na potrzeby marketingu bezpośredniego oraz profilowania); - prawo do przenoszenia danych osobowych (tj. do otrzymania od administratora danych Pani/Pana danych osobowych, w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu maszynowego oraz prawo przesłania do innego administratora); - 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.
Przekazywanie poza Europejski Obszar Gospodarczy	ERGO Hestia przekaze Pani/Pana dane osobowe do odbiorców znajdujących się w państwach poza Europejskim Obszarem Gospodarczym jeżeli okaże się to niezbędne do wykonania łączącej nas umowy ubezpieczenia. ERGO Hestia zapewni odpowiednie zabezpieczenia tych danych osobowych. Może Pani/Pan otrzymać kopię przekazanych danych oraz zgądać wskazania miejsca udostępnienia danych. W tej sprawie należy się skontaktować z administratorem danych lub z inspektorem ochrony danych.
Inne informacje	Dane osobowe będą przechowywane do momentu przedawnienia roszczeń lub wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego z przepisów prawa, w szczególności obowiązku przechowywania dokumentów księgowych (rachunków, faktur) dotyczących umowy ubezpieczenia, obowiązku przechowywania wynikającego z ustawy o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu, ustawy FACTA, ustawy CRS. Podanie danych osobowych jest konieczne do przeprowadzenia postępowania likwidacyjnego- wykonania umowy, bez podania danych osobowych nie będzie to możliwe.