



HESTIA RAZEM - ZGŁOSZENIE ROSZCZENIA Z TYTUŁU URODZENIA SIĘ DZIECKA

Data wpłynięcia zgłoszenia (DD:MM:RRRR)	Numer roszczenia
---	------------------

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE UBEZPIECZENIA

Imię i nazwisko Ubezpieczonego		PESEL	
Adres zamieszkania Ubezpieczonego		Numer domu	Numer lokalu
Ulica		Kod	
Miejscowość			
Numer certyfikatu			

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE URODZONEGO DZIECKA / URODZONYCH DZIECI*

Imię i nazwisko dziecka	Data urodzenia (DD:MM:RRRR)
Imię i nazwisko dziecka	Data urodzenia (DD:MM:RRRR)

* W przypadku urodzenia więcej niż dwojga dzieci prosimy o wypełnienie danych na oddzielnym druku zgłoszenia roszczenia.

III. OŚWIADCZENIE UBEZPIECZONEGO

Rodzaj płatności	Przelewem do banku	Nazwa banku / Właściciel rachunku (imię i nazwisko)
Numer rachunku bankowego		

W załączeniu przedstawiam wszelką dostępną mi dokumentację dotyczącą urodzenia dziecka / dzieci.

Ja niżej podpisany, świadomy 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.

IV. PODPIS UBEZPIECZONEGO

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

V. ZAŁĄCZNIKI

1.	2.
3.	4.

VI. OŚWIADCZENIE UBEZPIECZYCIELA

Na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (t. jedn. Dz. U. Nr 101 z 2002 r., poz. 926 z późn. zmianami), Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Ergo Hestia SA z siedzibą w Sopocie, przy ul. Hestii 1, informuje, że:

- jest administratorem Pana/i danych osobowych, obejmujących dane osobowe ujęte w niniejszym dokumencie. Pana/i dane osobowe będą przez nas przetwarzane w celu wykonania czynności ubezpieczeniowych, związanych z rozpatrywaniem roszczenia, w sytuacji kiedy został/a Pan/i wskazany/a jako Uprawniony/a do świadczenia ubezpieczeniowego oraz ewentualnie innych prawnie usprawiedliwionych celach, w tym dla potrzeb marketingu bezpośredniego naszych własnych produktów (usług),
- służy Panu/i prawo wglądu do swoich danych osobowych oraz ich poprawiania, a przetwarzanie tych danych w celach innych, niż wymienione powyżej cele prawnie usprawiedliwione lub statutowe Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Ergo Hestia SA z siedzibą w Sopocie albo osób trzecich, którym przekazywane są te dane - wymaga uzyskania Pana/i uprzedniej zgody.



EHZ01010763671208