

ZGŁOSZENIE SZKODY OSOBOWEJ Z OC KOMUNIKACYJNEGO

I. WYSTĘPUJĄCY Z ROSZCZENIEM

Imię i nazwisko				PESEL
Adres	Ulica	Nr domu	Kod	Poczta
Miejscowość		Telefon		Adres e-mail
Numer konta				

II. POSZKODOWANY (ZMARŁY)

Imię i nazwisko	Stopień pokrewieństwa w stosunku do osoby występującej z roszczeniem
-----------------	--

III. DANE DOTYCZĄCE SZKODY

Numer polisy i/lub numer rejestracyjny pojazdu sprawcy szkody	Data i godzina wypadku
Miejsce wypadku (miejscowość, ulica, odcinek drogi pomiędzy miejscowościami)	
Opis wypadku	
Nazwa i adres jednostki policji / prokuratury / sądu, w których toczy się postępowanie	
Czy szkoda została zgłoszona w innym TU? <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	Jeżeli tak, to w jakim?

IV. OŚWIADCZENIA*

Oświadczam, że z tytułu ww. szkody osobowej od wskazanego sprawcy zdarzenia nie otrzymałam (em) i nie zasądzone na moją rzecz żadnej rekompensaty / otrzymałam (em) lub zasądzone na moja rzecz kwotę

V. KRÓTKI OPIS RELACJI ZE ZMARŁYM*

Czy w dacie zdarzenia mieszkał/a Pan/i ze zmarłym/q? TAK NIE

Czy spędzał/a Pan/i z nim/nią święta, inne uroczystości rodzinne? TAK NIE

Jeśli TAK, to jak często?

Jakie inne osoby zamieszkiwały razem ze zmarłym/q. Jakie były relacje tych osób?

Proszę opisać formę aktywności życiowej, bądź zawodowej łączącej Pana/iq ze zmarłym/q?

Czy zmarły/a udzielał/a Panu/i pomocy i wsparcia? TAK NIE

Proszę opisać w jaki sposób zmarły/a udzielał/a takiego wsparcia?

Czy korzysta Pan/i z opieki psychologicznej, lekarskiej? TAK NIE

- jeśli TAK, to od kiedy?

Czy i w jaki sposób śmierć osoby poszkodowanej wpłynęła na Pana/i życie?

* prosimy zaznaczyć znakiem „x” właściwą opcję / wariant odpowiedzi

OPIS RELACJI/WIĘZI ZE ZMARŁYM

--

Data (DD:MM:RRR) _____

Miejscowość	Data (DD:MM:RRRR) <div style="border-bottom: 1px dashed red; height: 15px; width: 100%;"></div>	Podpis osoby występującej z roszczeniem
-------------	--	---

Informujemy, że Sopotkie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO Hestia SA w Sopocie jest administratorem Pani/ Pana danych osobowych, które będą przetwarzane w celu likwidacji szkody, wykonania umowy ubezpieczenia, rozpatrzenia zgłoszonych reklamacji i odwołań i przeciwdziałania przestępstwom ubezpieczeniowym. Administrator danych osobowych wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym można się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych. Przysługują Pani/ Panu następujące prawa: dostępu do danych osobowych, zgłoszenia ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania, prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych, przenoszenia danych osobowych, prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych. Osoba, której dane dotyczą może skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych poprzez formularz na stronie www.ergohestia.pl, pisemnie, na adres: ul. Hestii 1, 81-731 Sopot lub za pośrednictwem adresu mailowego: iod@ergohestia.pl. Pełna treść oświadczenia administratora danych osobowych dostępna jest na www.ergohestia.pl/rodo-oswiadczenie oraz pod numerem telefonu 800 201 503.