



# HESTIA RAZEM ZGŁOSZENIE ROSZCZENIA Z TYTUŁU ZGONU UBEZPIECZONEGO

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. NAZWA ŚWIADCZEŃ, Z TYTUŁU KTÓRYCH DOKONYWANE JEST ZGŁOSZENIE ROSZCZENIA

<input type="checkbox"/> zgon Ubezpieczonego	<input type="checkbox"/> zgon Ubezpieczonego w następstwie wypadku przy pracy w ruchu lądowym, wodnym lub powietrznym
<input type="checkbox"/> zgon Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku	<input type="checkbox"/> zgon Ubezpieczonego w następstwie zawału mięśnia sercowego lub udaru mózgu
<input type="checkbox"/> zgon Ubezpieczonego w następstwie wypadku w ruchu lądowym, wodnym lub powietrznym	<input type="checkbox"/> osierocenie dziecka na skutek zgonu Ubezpieczonego
<input type="checkbox"/> zgon Ubezpieczonego w następstwie wypadku przy pracy	

## III. INFORMACJE DOTYCZĄCE ZGONU UBEZPIECZONEGO

Data zgonu (DD:MM:RRRR)
<p>Proszę określić przyczynę zgonu Ubezpieczonego oraz imiona, nazwiska, adresy i telefony lekarzy, u których zmarły się leczył, a także adresy i telefony placówek służby zdrowia, w których Ubezpieczony się leczył. W przypadku zgonu Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku proszę dodatkowo podać:</p> <p>1) datę, godzinę i miejsce wypadku, 2) okoliczności wypadku, 3) nazwiska i adresy świadków wypadku.</p>

W razie braku miejsca proszę dalsze informacje podać na osobnej kartce i dołączyć do niniejszego zgłoszenia.

Czy na miejsce zdarzenia była wezwana policja?*	
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	Jeżeli tak, proszę podać adres policji

\* Wypełnić w przypadku zgonu Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku.

## IV. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYŁĄCZNIE ŚWIADCZENIA Z TYTUŁU OSIEROCENIA DZIECKA NA SKUTEK ZGONU UBEZPIECZONEGO

Czy zmarły Ubezpieczony posiadał w chwili zgonu dzieci w wieku do 18 lat, dzieci uczące się w wieku do 25 lat lub dzieci całkowicie niezdolne do pracy na mocy decyzji organu rentowego?		
Imię i nazwisko każdego z dzieci	Data urodzenia (DD:MM:RRRR)	Adres zamieszkania
1.		
2.		
3.		
4.		

## V. INFORMACJE DOTYCZĄCE OSOBY ZGŁASZAJĄCEJ ROSZCZENIE

Imię i nazwisko _____		Data urodzenia (DD:MM:RRRR) _____
Adres zamieszkania _____		Stopień pokrewieństwa z Ubezpieczonym _____
Preferowany sposób kontaktu (proszę zaznaczyć jeden właściwy kwadrat)	<input type="checkbox"/> e-mail _____	<input type="checkbox"/> pocztą (adres korespondencyjny) _____
		<input type="checkbox"/> numer telefonu _____

## VI. OŚWIADCZENIE OSOBY ZGŁASZAJĄCEJ ROSZCZENIE

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

W załączeniu przedstawiam wszelką dostępną mi dokumentację dotyczącą zgonu Ubezpieczonego.

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.

**Zobowiązuję się do zapoznania osób, których dane osobowe przekazałem ERGO Hestii w celu likwidacji roszczenia i wypłaty świadczenia (wykonania umowy ubezpieczenia) z klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych przekazaną mi przez ERGO Hestię.**

## VII. PODPIS OSOBY ZGŁASZAJĄCEJ ROSZCZENIE

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

## VIII. ZAŁĄCZNIKI

1.	_____	2.	_____
3.	_____	4.	_____
5.	_____	6.	_____

## IX. OŚWIADCZENIE UBEZPIECZYCIELA

### INFORMACJE DOTYCZĄCE PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH

Administrator danych	<b>Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie ERGO Hestia S.A.</b> <b>Adres do korespondencji: ul. Hestii 1, 81-731 Sopot</b> <b>Numer telefonu: 801 107 107 lub (58) 555 55 55</b>
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 <b>Ochrona Danych Osobowych</b> na stronie <a href="http://www.ergohestia.pl">www.ergohestia.pl</a>
Cele przetwarzania	Pani/Pana dane osobowe są przetwarzane w następujących celach: <ul style="list-style-type: none"> <li>wykonania czynności ubezpieczeniowych związanych w likwidacją roszczeń - wykonanie umów;</li> <li>rozpatrzenie zgłoszonych reklamacji i odwołań;</li> <li>reasekuracja ryzyk;</li> <li>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);</li> <li>prawnie uzasadnione interesy administratora danych (prowadzenie marketingu bezpośredniego swoich usług, dochodzenie roszczeń, przeciwdziałanie przestępstwom ubezpieczeniowym);</li> </ul> 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 przedstawiać Pani/Panu oferty dopasowane do Pani/Pana potrzeb. Na podstawie takiego profilu nie będą podejmowane decyzje w sposób zautomatyzowany.
Podstawy prawne przetwarzania	<ul style="list-style-type: none"> <li>przetwarzanie danych osobowych jest niezbędne do wykonania umowy ubezpieczenia;</li> <li>prawnie uzasadnione interesy administratora danych (prowadzenie marketingu bezpośredniego swoich usług, dochodzenie roszczeń, przeciwdziałanie przestępstwom ubezpieczeniowym);</li> <li>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).</li> </ul>
Odbiorcy danych	Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazywane: <ul style="list-style-type: none"> <li>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);</li> <li>zakładom reasekuracji;</li> <li>podmiotom wykonującym działalność leczniczą;</li> <li>innym administratorom w przypadku prawnie uzasadnionych interesów administratora danych.</li> </ul>
Prawa związane z przetwarzaniem danych	<ul style="list-style-type: none"> <li>prawo dostępu do danych osobowych oraz prawo żądania ich sprostowania, ich usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania;</li> <li>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);</li> <li>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);</li> <li>prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych.</li> </ul> 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 prześle 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 żądać 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.