

ZGŁOSZENIE ROSZCZENIA

Nr roszczenia

Data wpływu do SALTUS TU ŻYCIE SA

Numer polisy: Suma ubezpieczenia:

Data powstania stosunku prawnego pomiędzy Ubezpieczonym głównym, a Ubezpieczającym

DANE UBEZPIECZONEGO GŁÓWNEGO LUB DODATKOWEGO

UBEZPIECZONY GŁÓWNY WSPÓŁMAŁŻONEK UBEZPIECZONEGO GŁÓWNEGO PEŁNOLETNIE DZIECKO UBEZPIECZONEGO GŁÓWNEGO

Imię i nazwisko PESEL* lub data urodzenia

Ulica Nr domu/Nr mieszkania / Kod pocztowy Miejscowość

Obywatelstwo Państwo urodzenia

Seria i numer dokumentu tożsamości nr telefonu/adres email

wyrażam zgodę na przesyłanie korespondencji dotyczącej niniejszego roszczenia na wskazany powyżej adres poczty elektronicznej

* w przypadku braku numeru PESEL proszę podać datę urodzenia

ZGŁASZANE ROSZCZENIE DOTYCZY

UBEZPIECZONEGO MAŁŻONKA LUB PARTNERA UBEZPIECZONEGO DZIECKA UBEZPIECZONEGO

Imię i nazwisko PESEL

pobyt w szpitalu w okresie od do spowodowany:

- nieszczęśliwym wypadkiem – wypełnić pole DANE DOTYCZĄCE NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU
- nieszczęśliwym wypadkiem komunikacyjnym – wypełnić pole DANE DOTYCZĄCE NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU
- nieszczęśliwym wypadkiem przy pracy – wypełnić pole DANE DOTYCZĄCE NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU
- nieszczęśliwym wypadkiem komunikacyjnym w pracy – wypełnić pole DANE DOTYCZĄCE NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU
- chorobą leczoną przed datą wymienioną powyżej (należy podać datę zdiagnozowania choroby)
- chorobą będącą przedmiotem leczenia po raz pierwszy

pobyt na OIOM/OIT w okresie od do spowodowany:

- nieszczęśliwym wypadkiem – wypełnić pole: DANE DOTYCZĄCE NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU
- chorobą związaną z pobytem w szpitalu, w związku z którym wypłacono świadczenie

pobyt w sanatorium w okresie od do spowodowany:

- nieszczęśliwym wypadkiem – wypełnić pole: DANE DOTYCZĄCE NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU
- chorobą związaną z pobytem w szpitalu, w związku z którym wypłacono świadczenie

rekonwalescencja po pobycie w szpitalu w okresie od do

GRUPOWE UBEZPIECZENIE NA ŻYCIE VERTUS
POBYT W SZPITALU, SANATORIUM,
POWAŻNE ZACHOROWANIE, OPERACJE

ZGsz/1-18-0/8

poważne zachorowanie _____ data zachorowania D D M M R R R R R
(nazwa choroby)

wariant podstawowy (I) **wariant rozszerzony (II)**

Czy powyższe poważne zachorowanie wystąpiło po raz pierwszy TAK NIE

Jeżeli NIE, prosimy podać datę pierwszego zachorowania na powyższą chorobę D D M M R R R R R

choroba śmiertelna _____ data zachorowania D D M M R R R R R
(nazwa choroby)

Czy powyższa choroba śmiertelna wystąpiła po raz pierwszy TAK NIE

Jeżeli NIE, prosimy podać datę pierwszego zachorowania na powyższą chorobę D D M M R R R R R

operacja medyczna _____ data operacji D D M M R R R R R
(wpisać rodzaj operacji medycznej)

Czy powyższa operacja medyczna była konsekwencją choroby, której rozpoznanie miało miejsce po raz pierwszy TAK NIE

Jeżeli NIE, prosimy podać datę pierwszego rozpoznania choroby D D M M R R R R R

Czy powyższa operacja medyczna była bezpośrednią konsekwencją obrażeń ciała powstałych w następstwie nieszczęśliwego wypadku TAK NIE

Jeżeli TAK, należy wypełnić pole: DANE DOTYCZĄCE NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU

DANE DOTYCZĄCE NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU (wypełnić w przypadku zajścia nieszczęśliwego wypadku)

_____ G G M M D D M M R R R R R
Miejsce wypadku Godzina wypadku Data wypadku

Przyczyna wypadku, okoliczności _____

Rodzaj doznanych obrażeń _____

Kto i gdzie udzielił pierwszej pomocy lekarskiej _____

Adres placówki medycznej, w której leczyl się Ubezpieczony po wypadku _____

Adres Komisariatu Policji lub Prokuratury prowadzącej dochodzenie _____

W momencie zajścia nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczony był w stanie po spożyciu alkoholu lub środków odurzających TAK NIE

Zdarzenie związane było z wyczynowym uprawianiem sportu lub udziałem w zajęciach sportowych TAK NIE

Jeśli TAK, to z jakim rodzajem dyscypliny sportowej _____

OŚWIADCZENIE UBEZPIECZONEGO / ZGŁASZAJĄCEGO ROSZCZENIE

Proszę o wypłatę świadczenia**:

przelewem na konto nr: - - - - - -

Właściciel konta (imię i nazwisko)

Miejscowość

przekazem pocztowym na adres:

** w przypadku braku numeru konta proszę podać adres, na który zostanie wysłane świadczenie ubezpieczeniowe

Miejscowość Data Czynelny podpis

SALTUS TU ŻYCIE SA, jako instytucja obowiązana, informuje, że na podstawie art. 34 ust. 5 ustawy z dnia 1 marca 2018 roku o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu, zobowiązana jest przetwarzać Państwa dane osobowe podane w niniejszym wniosku, w szczególności na potrzeby stosowania środków bezpieczeństwa finansowego, a także przekazywania i gromadzenia informacji dla Generalnego Inspektora Informacji Finansowej.

OŚWIADCZENIE UPRAWNIONEGO

Oświadczenie PEP (osoba zajmująca eksponowane stanowisko polityczne, członek rodziny osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne, osoba znana, jako bliski współpracownik osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne)

Na podstawie art. 46 ustawy z dnia 1 marca 2018 roku o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu, oświadczam, że:

- jestem / nie jestem osobą zajmującą eksponowane stanowisko polityczne¹;
- jestem / nie jestem członkiem rodziny osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne²;
- jestem / nie jestem osobą znaną, jako bliski współpracownik osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne³.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

¹ Za osoby zajmujące eksponowane stanowiska polityczne – rozumie się przez to, z wyłączeniem grup stanowisk średniego i niższego szczebla, osoby zajmujące znaczące stanowiska publiczne lub pełniące znaczące funkcje publiczne, w tym:

- szeferów państw, szefów rządów, ministrów, wiceministrów, sekretarzy stanu,
- członków parlamentu lub podobnych organów ustawodawczych,
- członków organów zarządzających partii politycznych,
- członków sądów najwyższych, trybunałów konstytucyjnych oraz innych organów sądowych wysokiego szczebla, których decyzje nie podlegają zaskarżeniu, z wyjątkiem trybów nadzwyczajnych,
- członków trybunałów obrachunkowych lub rządów banków centralnych,
- ambasadorów, charges d'affaires oraz wyższych oficerów sił zbrojnych,
- członków organów administracyjnych, zarządczych lub nadzorczych przedsiębiorstw państwowych, spółek z udziałem Skarbu Państwa, w których ponad połowa akcji albo udziałów należy do Skarbu Państwa lub innych państwowych osób prawnych,
- dyrektorów, zastępców dyrektorów oraz członków organów organizacji międzynarodowych lub osoby pełniące równoważne funkcje w tych organizacjach,
- dyrektorów generalnych w urzędach naczelnych i centralnych organów państwowych oraz dyrektorów generalnych urzędów wojewódzkich
- inne osoby zajmujące stanowiska publiczne lub pełniące funkcje publiczne w organach państwa lub centralnych organach administracji rządowej;

Minister właściwy do spraw finansów publicznych w drodze rozporządzenia określa wykaz krajowych stanowisk i funkcji publicznych będących eksponowanymi stanowiskami politycznymi, o których mowa pod lit. a)–g), i) oraz j) powyżej. Organizacje międzynarodowe z siedzibą w RP mogą podawać do publicznej wiadomości na swojej stronie internetowej aktualne stanowiska oraz funkcje w tych organizacjach międzynarodowych będące eksponowanymi stanowiskami politycznymi, o których mowa pod lit. h) powyżej.

² Za osoby będące członkami rodziny osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne - rozumie się:

- małżonka lub osobę pozostającą we wspólnym pożyciu z osobą zajmującą eksponowane stanowisko polityczne,
- dziecko osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne i jego małżonka lub osoby pozostającej we wspólnym pożyciu,
- rodziców osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne.

³ Za osoby znane, jako bliscy współpracownicy osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne - rozumie się:

- osoby fizyczne będące beneficjentami rzeczywistymi osób prawnych, jednostek organizacyjnych nieposiadających osobowości prawnej lub trustów wspólnie z osobą zajmującą eksponowane stanowisko polityczne lub utrzymujące z taką osobą inne bliskie stosunki związane z prowadzoną działalnością gospodarczą,
- osoby fizyczne będące jedynym beneficjentem rzeczywistym osób prawnych, jednostek organizacyjnych nieposiadających osobowości prawnej lub trustu, o których wiadomo, że zostały utworzone w celu uzyskania faktycznej korzyści przez osobę zajmującą eksponowane stanowisko polityczne.

Miejscowość Data Czynelny podpis Uprawnionego

ZAŁĄCZNIKI (prosimy zaznaczyć właściwe roszczenie, oraz załączyć wymienione dokumenty)

pobyt w szpitalu:

- Karta informacyjna leczenia szpitalnego lub karta wypisowa ze szpitala, wydana przez lekarza prowadzącego
- Dokumentacja dotycząca nieszczęśliwego wypadku oraz leczenia jego skutków
- Dokumenty potwierdzające zajście nieszczęśliwego wypadku przy pracy (załączyć w przypadku nieszczęśliwego wypadku przy pracy)
- Dokumenty potwierdzające zajście wypadku komunikacyjnego (załączyć w przypadku wypadku komunikacyjnego)
- Dokumenty stwierdzające pokrewieństwo, przysposobienie, zawarcie małżeństwa
- W przypadku partnera - oświadczenie o prowadzeniu wspólnego gospodarstwa domowego przez co najmniej 12 miesięcy bezpośrednio przed datą wystąpienia zdarzenia
- Przedłożenie dokumentu tożsamości
- Karta wypisowa z OIOM/OIT (załączyć w przypadku pobytu na OIOM/OIT)
- Kopia skierowania do sanatorium, wydanego przez szpital lub lekarza prowadzącego, oraz karta informacyjna pobytu w sanatorium (załączyć w przypadku pobytu w sanatorium)
- Zwolnienie lekarskie wydane przez szpital, albo zaświadczenie wydane przez pracodawcę o pobieranym zasiłku chorobowym w związku z pobytem na zwolnieniu lekarskim wydanym przez szpital (załączyć w przypadku rekonwalescencji)

poważne zachorowanie:

- Dokumentacja medyczna potwierdzająca wystąpienie poważnego zachorowania
- Zaświadczenie od lekarza o całkowitym braku możliwości wykonywania określonych czynności życiowych (załączyć w przypadku zgłaszania roszczenia z wariantu rozszerzonego)
- Dokumenty stwierdzające pokrewieństwo, przysposobienie, zawarcie małżeństwa
- W przypadku partnera - oświadczenie o prowadzeniu wspólnego gospodarstwa domowego przez co najmniej 12 miesięcy bezpośrednio przed datą wystąpienia zdarzenia
- Przedłożenie dokumentu tożsamości

operacja medyczna:

- Dokumentacja medyczna dotycząca przeprowadzonej operacji medycznej, w tym karta informacyjna leczenia szpitalnego z opisem wykonanej operacji
- Dokumentacja dotycząca choroby oraz jej leczenia
- Dokumentacja dotycząca nieszczęśliwego wypadku
- Dokumenty stwierdzające zawarcie małżeństwa (załączyć w przypadku operacji współmałżonka)
- W przypadku partnera - oświadczenie o prowadzeniu wspólnego gospodarstwa domowego przez co najmniej 12 miesięcy bezpośrednio przed datą wystąpienia zdarzenia
- Przedłożenie dokumentu tożsamości

choroba śmiertelna:

- Dokumentacja medyczna potwierdzająca wystąpienie choroby śmiertelnej, rozpoznanie potwierdzone przez dwóch lekarzy specjalistów
- Przedłożenie dokumentu tożsamości

Informacja w sprawie zasad przetwarzania danych osobowych w związku ze zgłoszeniem roszczenia z umowy ubezpieczenia	
Administrator danych: osoba kontaktowa za przetwarzanie danych osobowych	SALTUS Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna (w dalszej części: SALTUS TU ŻYCIE SA) ul. Władysława IV 22 81-743 Sopot tel. (58) 770 36 90 tel. 801 888 666 e-mail: info@saltus.pl
Inspektor ochrony danych: osoba kontaktowa w sprawach przetwarzania danych osobowych	We wszystkich sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych można kontaktować się z wyznaczonym Inspektorem ochrony danych listownie pod adresem siedziby administratora, drogą telefoniczną lub za pośrednictwem poczty elektronicznej: tel. (58) 770 36 90 e-mail: iod@saltus.pl
Cele i podstawy prawne przetwarzania danych osobowych	SALTUS TU ŻYCIE SA będzie przetwarzało dane osoby zgłaszającej roszczenie na podstawie prawnie uzasadnionego interesu administratora (art. 6 ust. 1 lit. f RODO ¹) w celach: 1. obsługi zgłoszenia roszczenia z umowy ubezpieczenia, 2. przeciwdziałania przestępstwom popełnianym na szkodę zakładu ubezpieczeń, 3. ustalenia oraz dochodzenia ewentualnych roszczeń zakładu ubezpieczeń. SALTUS TU ŻYCIE SA będzie przetwarzało dane osoby uprawnionej z umowy ubezpieczenia: 1. na podstawie przepisów ustawy z dnia 11 września 2015 roku o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej w celach: a. wykonania umowy ubezpieczenia, w szczególności ustalenia okoliczności zdarzenia objętego ubezpieczeniem oraz odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń, ustalenia prawa osoby uprawnionej do świadczenia oraz wartości świadczenia, b. oceny ryzyka ubezpieczeniowego (nie dotyczy osoby uposażonej), c. przeciwdziałania przestępstwom popełnianym na szkodę zakładu ubezpieczeń, d. statystycznych, w tym związanych z ustalaniem wysokości składek ubezpieczeniowych (nie dotyczy osoby uposażonej); 2. na podstawie przepisów ustawy z dnia 5 sierpnia 2015 roku o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego w celu obsługi ewentualnych reklamacji; 3. na podstawie przepisów ustawy z dnia 1 marca 2018 roku o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu w celu wypełnienia obowiązków instytucji obowiązanej, w tym stosowania środków bezpieczeństwa finansowego polegających m.in. na identyfikacji tożsamości klienta, ocenie jego stosunków gospodarczych, identyfikacji i analizie jego transakcji oraz źródeł pochodzenia wartości majątkowych, oraz rejestrowaniu i informowaniu Generalnego Inspektora Informacji Finansowej w trybie i na zasadach opisanych w ustawie; 4. na podstawie prawnie uzasadnionego interesu administratora (art. 6 ust. 1 lit. f RODO) oraz w oparciu o art. 9 ust. 2 lit. f RODO w celu ustalenia oraz dochodzenia ewentualnych roszczeń zakładu ubezpieczeń. Podanie danych osobowych jest niezbędne dla realizacji procesu wykonania umowy ubezpieczenia w związku ze zgłaszanym roszczeniem. Odmowa podania danych osobowych może uniemożliwić właściwe wykonanie umowy.
Odbiorcy danych kategorie podmiotów, którym zakład ubezpieczeń udostępnia dane osobowe	Dane osoby zgłaszającej roszczenie oraz osoby uprawnionej z umowy ubezpieczenia mogą zostać udostępnione następującym kategoriom odbiorców: 1. na podstawie art. 28 RODO podmiotom wykonującym czynności zlecone przez SALTUS TU ŻYCIE SA, w szczególności w zakresie: a. pośrednictwa ubezpieczeniowego, b. utrzymania elementów infrastruktury teleinformatycznej, w szczególności systemów informatycznych i aplikacji, c. zarządzania dokumentacją, w tym w zakresie jej przechowywania i niszczenia, d. dochodzenia roszczeń zakładu ubezpieczeń z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej; 2. podmiotom uprawnionym na podstawie art. 35 ust. 2 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, w tym m.in.: innym zakładem ubezpieczeń lub zakładem reasekuracji, z którymi SALTUS TU ŻYCIE SA zawarło umowy koasekuracji lub reasekuracji w zakresie określonych ryzyk, 3. innym podmiotom, których uprawnienie do żądania udostępnienia danych osobowych wynika z przepisów obowiązującego prawa. Ponadto dane osoby uprawnionej z umowy ubezpieczenia mogą zostać udostępnione: 1. na podstawie art. 28 RODO podmiotom wykonującym czynności zlecone przez SALTUS TU ŻYCIE SA w zakresie oceny ryzyka, a także ustalenia okoliczności zdarzenia objętego ubezpieczeniem oraz odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń, ustalenia prawa osoby uprawnionej do świadczenia oraz wartości świadczenia, w tym podmiotom wykonującym działalność leczniczą (nie dotyczy osoby uposażonej), 2. na podstawie Pani/Pana zgody, w związku z art. 38 i 39 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (nie dotyczy osoby uposażonej): a. podmiotom wykonującym działalność leczniczą, które udzielały Pani/Panu świadczeń zdrowotnych, w ramach i na potrzeby oceny ryzyka ubezpieczeniowego lub ustalenia prawa do świadczenia lub jego wysokości, w tym w celu weryfikacji podanych przez Panią/Pana informacji b. Narodowemu Funduszowi Zdrowia w celu ustalenia świadczeniodawców, którzy udzielili świadczeń opieki zdrowotnej związanych ze zgłoszonym roszczeniem, c. innym zakładem ubezpieczeń na potrzeby tych zakładów dotyczące oceny ryzyka ubezpieczeniowego, weryfikacji podanych uprzednio danych, ustalenia prawa do świadczenia lub wysokości tego świadczenia, 3. bankom oraz ewentualnym podmiotom pośredniczącym w realizacji transakcji.
Informacja dotycząca przekazywania danych osobowych do państwa trzeciego: czy będziemy przekazywać dane osobowe do państwa spoza Europejskiego Obszaru Gospodarczego?	Dane osobowe mogą zostać przekazane do podmiotu w państwie trzecim w związku z ewentualnym wykorzystaniem przez SALTUS TU ŻYCIE SA lub jego usługodawców usług teleinformatycznych oferowanych przez niektóre podmioty. Przekazanie danych osobowych do podmiotu w państwie trzecim nastąpi wyłącznie w przypadkach, gdy państwo takie lub podmiot zapewni odpowiedni stopień ochrony danych osobowych. Właściwy stopień ochrony w państwie trzecim musi zostać potwierdzony decyzją Komisji Europejskiej. W przypadku braku takiego potwierdzenia przekazanie danych do podmiotu w państwie trzecim może nastąpić wyłącznie, gdy podmiot taki zapewni odpowiednie zabezpieczenia, co zostanie potwierdzone zapisami umownymi, w szczególności z uwzględnieniem zabezpieczeń wskazanych w art. 46 RODO, w tym zatwierdzonych przez właściwy organ nadzorczy wiążących reguł korporacyjnych lub standardowych klauzul ochrony danych osobowych przyjętych przez Komisję Europejską.

¹ Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE

Informacja w sprawie zasad przetwarzania danych osobowych w związku ze zgłoszeniem roszczenia z umowy ubezpieczenia.	
Okres przechowywania danych osobowych jak długo będziemy posiadać Pani/Pana dane osobowe	Dane osobowe będą przechowywane w ramach dokumentacji ubezpieczeniowej przez okres związany z przedawnieniem roszczeń wynikających z umowy ubezpieczenia, tj. przez okres 10 lat licząc od dnia ustania ochrony ubezpieczeniowej.
Prawa przysługujące osobie, której dane są przetwarzane	W związku z przetwarzaniem danych osobowych przysługują Pani/Panu następujące prawa: 1. prawo dostępu do swoich danych oraz uzyskania kopii danych, 2. prawo do sprostowania, uzupełnienia swoich danych osobowych, 3. prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych oraz, w uzasadnionych przypadkach: 4. prawo do usunięcia danych osobowych, 5. prawo do ograniczenia przetwarzania danych osobowych, 6. prawo do przenoszenia danych osobowych, 7. prawo do sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych opartego na prawnie uzasadnionym interesie administratora, 8. prawo do odwołania w każdym czasie uprzednio wyrażonej zgody na przetwarzanie danych osobowych.