

## ZGŁOSZENIE ROSZCZENIA

Nr roszczenia

                                
Data wpływu do SALTUS TU ŻYCIE SA

Seria polisy: \_\_\_\_\_ nr : \_\_\_\_\_

### I. RODZAJ ZDARZENIA

- ŚMIERĆ UBEZPIECZAJĄCEGO       ŚMIERĆ UBEZPIECZAJĄCEGO W NASTĘPSTWIE NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU

### II. DANE UBEZPIECZAJĄCEGO

Imię i nazwisko

PESEL

Ulica

Nr domu/Nr mieszkania

Kod pocztowy

Miejscowość

### III. DANE DOTYCZĄCE ŚMIERCI UBEZPIECZAJĄCEGO

Data śmierci:                               

Przyczyna śmierci:

- samobójstwo
- nieszczęśliwy wypadek (wypełnić pole poniżej)
- choroby (wpisać wszystkie - wg Karty Zgonu lub dokumentacji medycznej): \_\_\_\_\_
- inna (wpisać jaką): \_\_\_\_\_

Miejsce i okoliczności nieszczęśliwego wypadku, adres Prokuratury: \_\_\_\_\_

### IV. ADRESY PLACÓWEK MEDYCZNYCH, W KTÓRYCH LECZYŁ SIĘ UBEZPIECZAJĄCY

Nazwa, adres (przychodni, szpitala): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**V. UPRAWNIENI DO OTRZYMANIA ŚWIADCZENIA W PRZYPADKU ŚMIERCI UBEZPIECZAJĄCEGO****1. Uprawniony do świadczenia do wysokości faktycznej kwoty niespłaconego kapitału z tytułu zawartej umowy pożyczki na dzień śmierci Ubezpieczającego:**

Nazwa uprawnionego \_\_\_\_\_

Wysokość świadczenia wynikająca z kwoty niespłaconego kapitału z tytułu zawartej umowy pożyczki na dzień śmierci Ubezpieczającego: \_\_\_\_\_

**Dyspozycja wypłaty świadczenia:** przelewem na konto \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Adres siedziby lub adres prowadzenia działalności \_\_\_\_\_

NIP \_\_\_\_\_

Nazwisko i imię \_\_\_\_\_

PESEL\* lub data urodzenia osoby reprezentującej uprawnionego \_\_\_\_\_

Państwo urodzenia \_\_\_\_\_

Podpis osoby reprezentującej uprawnionego \_\_\_\_\_

Nazwisko i imię \_\_\_\_\_

PESEL\* lub data urodzenia osoby reprezentującej uprawnionego \_\_\_\_\_

Państwo urodzenia \_\_\_\_\_

Podpis osoby reprezentującej uprawnionego \_\_\_\_\_

\* w przypadku braku nr PESEL proszę podać datę urodzenia

**2. Uprawniony do wysokości różnicy między kwotą niespłaconego kapitału wskazanego w pierwotnym harmonogramie spłat pożyczki na dzień śmierci Ubezpieczającego a kwotą wypłaconą uprawnionemu wskazanemu w pkt. 1, o ile taka różnica powstanie**

Nazwisko i imię \_\_\_\_\_

PESEL\* \_\_\_\_\_

lub DD / MM / RRRR  
Data urodzenia

Obywatelstwo \_\_\_\_\_

Państwo urodzenia \_\_\_\_\_

Telefon kontaktowy/adres email \_\_\_\_\_

\* w przypadku braku nr PESEL proszę podać datę urodzenia

Jeżeli Uprawniony prowadzi działalność gospodarczą prosimy o podanie:

Nazwa firmy \_\_\_\_\_

NIP \_\_\_\_\_

Adres głównego miejsca wykonywania działalności \_\_\_\_\_

Adres:

Ulica \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Nr domu/Nr mieszkania\_\_\_\_-\_\_\_\_\_  
Kod pocztowy\_\_\_\_\_  
Miejscowość wyrażam zgodę na przesyłanie korespondencji dotyczącej niniejszego roszczenia na wskazany powyżej adres poczty elektronicznej**Dyspozycja wypłaty świadczenia\*\*:** przelewem na konto \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Właściciel konta (imię i nazwisko) \_\_\_\_\_

Miejscowość \_\_\_\_\_

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

Miejscowość \_\_\_\_\_

DD / MM / RRRR  
Data\_\_\_\_\_  
Czytelny podpis uprawnionego

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.

## VI. 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 polityczne<sup>1</sup>;
- jestem /  nie jestem członkiem rodziny osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne<sup>2</sup>;
- jestem /  nie jestem osobą znaną, jako bliski współpracownik osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne<sup>3</sup>.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

<sup>1</sup> 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.

<sup>2</sup> 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.

<sup>3</sup> 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.

\_\_\_\_\_  D D M M R R R R R R  \_\_\_\_\_  
Miejscowość Data Czytelny podpis uprawnionego

## VII. DANE ZGŁASZAJĄCEGO ROSZCZENIE

Imię i nazwisko

Adres:

\_\_\_\_\_  /  \_\_\_\_\_  -  \_\_\_\_\_  
Ulica Nr domu/Nr mieszkania Kod pocztowy Miejscowość

Telefon kontaktowy/e-mail

Potwierdzam, iż dokonałam/em weryfikacji ubezpieczonego/uprawnionego do otrzymania świadczenia z dokumentem tożsamości

D D M M R R R R R R  \_\_\_\_\_  
Data Podpis

## VIII. ZAŁĄCZNIKI (prosimy załączyć wymienione dokumenty)

- |                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> skrócony odpis aktu zgonu Ubezpieczającego                                                                                                 | <input type="checkbox"/> dokumentacja potwierdzająca zajście nieszczęśliwego wypadku (jeżeli przyczyną śmierci był nieszczęśliwy wypadek) |
| <input type="checkbox"/> karta zgonu z podaną przyczyną śmierci lub protokoł sekcyjny lub inny dokument medyczny wydany przez lekarza określający przyczynę śmierci | <input type="checkbox"/> przedłożyć dokument tożsamości (nie dotyczy pożyczkodawcy)                                                       |

Informacja w sprawie zasad przetwarzania danych osobowych w związku ze zgłoszeniem roszczenia z umowy ubezpieczenia.	
<b>Administrator danych:</b> podmiot, który odpowiada za przetwarzanie danych osobowych	<b>SALTUS Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna</b> (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
<b>Inspektor ochrony danych:</b> 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
<b>Cele i podstawy prawne przetwarzania danych osobowych</b>	SALTUS TU ŻYCIE SA będzie przetwarzało dane <b>osoby zgłaszającej roszczenie</b> na podstawie prawnie uzasadnionego interesu administratora (art. 6 ust. 1 lit. f RODO <sup>1</sup> ) 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 <b>osoby uprawnionej z umowy ubezpieczenia:</b> 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.
<b>Odbiorcy danych</b> kategorie podmiotów, którym zakład ubezpieczeń udostępni dane osobowe	Dane <b>osoby zgłaszającej roszczenie</b> oraz <b>osoby uprawnionej z umowy ubezpieczenia</b> 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 zakładom ubezpieczeń lub zakładom 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 zakładom 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.
<b>Informacja dotycząca przekazywania danych osobowych do państwa trzeciego:</b> 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 odpowiednio 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.

<sup>1</sup> 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.	
<b>Okres przechowywania danych osobowych</b> 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.
<b>Prawa przysługujące osobie,</b> 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.