

ZGŁOSZENIE ROSZCZENIA

Nr roszczenia

Data wpływu do SALTUS TU ŻYCIE SA

Seria polisy: _____ nr : _____

Indywidualne Ubezpieczenia na Życie AFP GOTÓWKI Indywidualne Ubezpieczenia na Życie AFP HIPOTEKI

I. RODZAJ ZDARZENIA

- ŚMIERĆ MAŁŻONKA UBEZPIECZONEGO W WYNIKU NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU (SEKCJE II I VII)
- POWAŻNE ZACHOROWANIE UBEZPIECZONEGO (SEKCJA III)
- CAŁKOWITA NIEZDOLNOŚĆ DO SAMODZIELNEJ EGZYSTENCJI UBEZPIECZONEGO W WYNIKU NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU (SEKCJE IV I VII)
- POBYT UBEZPIECZONEGO W SZPITALU W WYNIKU NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU (SEKCJE V I VII)
- CAŁKOWITA NIEZDOLNOŚĆ UBEZPIECZONEGO DO PRACY (SEKCJE VI, VII)

II. DANE DOTYCZĄCE ŚMIERCI MAŁŻONKA UBEZPIECZONEGO W WYNIKU NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU

Imię i nazwisko zmarłego _____ Data śmierci małżonek partner*

* osoba wskazana wcześniej we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia lub innym dokumencie Towarzystwa, niespokrewniona z Ubezpieczonym w linii prostej, niebędąca rodzeństwem ani powinowatym, pozostająca z Ubezpieczonym w faktycznym wspólnym pożyciu (osoba ta musi, w dacie wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego oraz nieprzerwanie przez okres co najmniej 12 miesięcy bezpośrednio przed datą wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego, posiadać miejsce zamieszkania identyczne z miejscem zamieszkania Ubezpieczonego), a przy tym nie pozostająca w związku małżeńskim.

III. DANE DOTYCZĄCE POWAŻNEGO ZACHOROWANIA UBEZPIECZONEGO

poważne zachorowanie _____ Data zachorowania:
(nazwa choroby)

Czy powyższe poważne zachorowanie wystąpiło po raz pierwszy?

TAK NIE Jeżeli NIE, prosimy podać datę pierwszego zachorowania na powyższą chorobę

IV. DANE DOTYCZĄCE CAŁKOWITEJ NIEZDOLNOŚCI DO SAMODZIELNEJ EGZYSTENCJI UBEZPIECZONEGO W WYNIKU NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU

Data powstania całkowitej niezdolności do samodzielnej egzystencji Ubezpieczonego w wyniku NW

Adresy placówek medycznych, w których leczył się Ubezpieczony w związku ze zgłoszonym roszczeniem oraz adres przychodni lekarza rodzinnego, w której zarejestrowany jest Ubezpieczony: _____

V. DANE DOTYCZĄCE POBYTU UBEZPIECZONEGO W SZPITALU SPOWODOWANEGO NIESZCZĘŚLIWYM WYPADKIEM

pobyt w szpitalu w okresie od do

Adresy placówek medycznych, w których leczył się Ubezpieczony w związku ze zgłoszonym roszczeniem oraz adres przychodni lekarza rodzinnego, w której zarejestrowany jest Ubezpieczony _____

VI. DANE DOTYCZĄCE CAŁKOWITEJ NIEZDOLNOŚCI UBEZPIECZONEGO DO PRACY

Data powstania niezdolności do pracy D D M M R R R R R R

CHOROBA WYPADEK

Przyczyna niezdolności do pracy _____

Okres zwolnienia lekarskiego od D D M M R R R R R R do D D M M R R R R R R

Prosimy o podanie okoliczności zdarzenia będącego przyczyną niezdolności do pracy, jeżeli nie była ona spowodowana chorobą

Adresy placówek medycznych, w których leczył się Ubezpieczony w związku ze zgłoszonym rozszczeniem oraz adres przychodni lekarza rodzinnego, w której zarejestrowany jest Ubezpieczony

VII. DANE DOTYCZĄCE NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU

data wypadku D D M M R R R R R R godz. wypadku _____ Miejsce wypadku _____

Przyczyna wypadku _____

Okoliczności wypadku _____

Rodzaj doznanych obrażeń _____

Kto i gdzie udzielił pierwszej pomocy lekarskiej po wypadku? _____

Adres placówki medycznej, w której leczył się poszkodowany po wypadku (przychodnia, szpital) _____

Adres Komisariatu Policji lub Prokuratury prowadzącej dochodzenie _____

(w przypadku braku miejsca, dokończyć opis na osobnej kartce i dołączyć do druku zgłoszenia)

Czy w momencie powstania zdarzenia osoba objęta ubezpieczeniem była w stanie po spożyciu alkoholu lub środków odurzających? TAK NIE

Czy zdarzenie związane było z wyczynowym uprawianiem sportu lub udziałem w zajęciach sportowych? TAK NIE

Jeżeli „TAK” to, z jakim rodzajem dyscypliny sportowej? _____

DANE UPRAWNIIONEGO

Imię i nazwisko _____ PESEL* _____

Adres do korespondencji _____

Ulica _____ Nr domu/Nr lokalu _____ Kod pocztowy _____ Miejscowość _____

Obywatelstwo _____

*w przypadku braku numeru PESEL proszę podać: datę urodzenia _____ Państwo urodzenia _____



OŚWIADCZENIE PEP

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 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:

1. jestem / nie jestem osobą zajmującą eksponowane stanowisko polityczne²,
2. jestem / nie jestem członkiem rodziny osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne³,
3. jestem / nie jestem osobą znaną, jako bliski współpracownik osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne⁴.

Jeśli „jestem” proszę podać zajmowane stanowisko lub pełnioną funkcję oraz nazwę organu, w którym jest zajmowane stanowisko:

Stanowisko/funkcja	Nazwa organu
--------------------	--------------

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Miejscowość złożenia oświadczenia	D D M M R R R R	Czytelny podpis uprawnionego
	Data	

¹ Beneficjent rzeczywisty - rozumie się przez to każdą osobę fizyczną sprawującą bezpośrednio lub pośrednio kontrolę nad klientem poprzez posiadane uprawnienia, które wynikają z okoliczności prawnych lub faktycznych, umożliwiające wywieranie decydującego wpływu na czynności lub działania podejmowane przez klienta, lub każdą osobę fizyczną, w imieniu której są nawiązywane stosunki gospodarcze lub jest przeprowadzana transakcja okazjonalna, w tym:

- a) w przypadku osoby prawnej innej niż spółka, której papiery wartościowe są dopuszczone do obrotu na rynku regulowanym podlegającym wymogom ujawniania informacji wynikającym z przepisów prawa Unii Europejskiej lub odpowiadających im przepisów prawa państwa trzeciego:
 - osobę fizyczną będącą udziałowcem lub akcjonariuszem, której przysługuje prawo własności więcej niż 25% ogólnej liczby udziałów lub akcji tej osoby prawnej,
 - osobę fizyczną dysponującą więcej niż 25% ogólnej liczby głosów w organie stanowiącym tej osoby prawnej, także jako zastawnik albo użytkownik, lub na podstawie porozumień z innymi uprawnionymi do głosu,
 - osobę fizyczną sprawującą kontrolę nad osobą prawną lub osobami prawnymi, którym łącznie przysługuje prawo własności więcej niż 25% ogólnej liczby udziałów lub akcji lub które łącznie dysponują więcej niż 25% ogólnej liczby głosów w organie stanowiącym tej osoby prawnej, także jako zastawnik albo użytkownik, lub na podstawie porozumień z innymi uprawnionymi do głosu,
 - osobę fizyczną sprawującą kontrolę nad osobą prawną poprzez posiadanie uprawnień, o których mowa w art. 3 ust. 1 pkt 37 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2021 r. poz. 217), lub
 - osobę fizyczną zajmującą wyższe stanowisko kierownicze w przypadku udokumentowanego braku możliwości ustalenia lub wątpliwości co do tożsamości osób fizycznych określonych w tiret pierwszym-czwartym oraz w przypadku niestwierdzenia podejrzeń prania pieniędzy lub finansowania terroryzmu,

- b) w przypadku trustu:
 - założyciela,
 - powiernika,
 - nadzorcę, jeżeli został ustanowiony,
 - beneficjenta lub - w przypadku, gdy osoby fizyczne czerpiące korzyści z danego trustu nie zostały jeszcze określone - grupę osób, w których głównym interesie powstał lub działa trust,
 - inną osobę sprawującą kontrolę nad trustem,
 - inną osobę fizyczną posiadającą uprawnienia lub wykonującą obowiązki równoważne z określonymi w tiret pierwszym-piątym,
- c) w przypadku osoby fizycznej prowadzącej działalność gospodarczą, wobec której nie stwierdzono przesłanek lub okoliczności mogących wskazywać na fakt sprawowania kontroli nad nią przez inną osobę fizyczną lub osoby fizyczne, przyjmuje się, że taka osoba fizyczna jest jednocześnie beneficjentem rzeczywistym;

² 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:

- a) szefów państw, szefów rządów, ministrów, wice ministrów, sekretarzy stanu,
- b) członków parlamentu lub podobnych organów ustawodawczych,
- c) członków organów zarządzających partii politycznych,
- d) członków sądów najwyższych, trybunałów konstytucyjnych oraz innych organów sądowych wysokiego szczebla, których decyzje nie podlegają zaskarżeniu, z wyjątkiem trybów nadzwyczajnych,
- e) członków trybunałów obrachunkowych lub zarządów banków centralnych,
- f) ambasadorów, charges d'affaires oraz wyższych oficerów sił zbrojnych,
- g) 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,
- h) dyrektorów, zastępców dyrektorów oraz członków organów organizacji międzynarodowych lub osoby pełniące równoważne funkcje w tych organizacjach,
- i) dyrektorów generalnych w urzędach naczelnych i centralnych organów państwowych oraz dyrektorów generalnych urzędów wojewódzkich
- j) 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.

³ Za osoby będące członkami rodziny osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne - rozumie się:

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

⁴ Za osoby znane, jako bliscy współpracownicy osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne - rozumie się:

- a) 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,
- b) 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.



DANE ZGŁASZAJĄCEGO ROSZCZENIE (proszę nie wypełniać, jeśli zgłaszającym roszczenie jest uprawniony)

Imię i nazwisko

Ulica

_____/_____
Nr domu/Nr lokalu

____-_____
Kod pocztowy

Miejscowość

tel. kontaktowy

e-mail

DYSPOZYCJA WYPŁATY ŚWIADCZENIA (wypełnia uprawniony)

Dyspozycja wypłaty na konto*: _____

Właściciel konta (imię i nazwisko): _____

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

wyrażam zgodę na przesyłanie korespondencji dotyczącej niniejszego roszczenia na wskazany adres poczty elektronicznej _____
Jednocześnie w razie zmiany wskazanego powyżej adresu e-mail zobowiązuję się do powiadomienia Towarzystwa o nowym adresie e-mail.

Miejscowość

____/____/_____
Data

Czytelny podpis uprawnionego

DANE POŚREDNIKA POTWIERDZAJĄCEGO DANE OSOBOWE ZAWARTE W ZGŁOSZENIU ROSZCZENIA

Potwierdzam, iż dokonałem weryfikacji tożsamości uprawnionego do otrzymania świadczenia z dokumentem tożsamości.

Imię i nazwisko

Podpis pośrednika

ZAŁĄCZNIKI (prosimy załączyć odpowiednie dokumenty)

Należy przedłożyć dokument tożsamości.

oraz

Śmierć małżonka w wyniku nieszczęśliwego wypadku:

- Odpis aktu zgonu małżonka/partnera,
- W przypadku partnera – dokumentacja poświadczająca miejsce zamieszkania identyczne z miejscem zamieszkania Ubezpieczonego przez okres co najmniej 12 miesięcy bezpośrednio przed datą wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego,
- Dokumentacja potwierdzająca zajście nieszczęśliwego wypadku, protokół powypadkowy, notatkę policyjną, postanowienie prokuratury, sądu jeśli brały udział w wyjaśnieniu okoliczności zdarzenia.

Poważne zachorowanie Ubezpieczonego:

- Dokumentacja medyczna potwierdzająca wystąpienie poważnego zachorowania,
- Opcjonalnie - dokumentacja potwierdzająca zajście nieszczęśliwego wypadku, protokół powypadkowy, notatka policyjna, postanowienie prokuratury, sądu jeśli brały udział w wyjaśnieniu okoliczności zdarzenia.

Całkowita niezdolność do samodzielnej egzystencji Ubezpieczonego wyniku nieszczęśliwego wypadku:

- Orzeczenie o niezdolności do samodzielnej egzystencji wydane przez podmiot uprawniony do orzekania o niezdolności do samodzielnej egzystencji,
- Dokumentacja medyczna, na podstawie której zostało wydane orzeczenie o całkowitej niezdolności do samodzielnej egzystencji,
- Dokumentacja potwierdzająca zajście nieszczęśliwego wypadku, protokół powypadkowy, notatkę policyjną, postanowienie prokuratury, sądu jeśli brały udział w wyjaśnieniu okoliczności zdarzenia.

Pobyt Ubezpieczonego w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku:

- Karta informacyjna leczenia szpitalnego lub karta wypisowa ze szpitala, wydana przez lekarza prowadzącego,
- Dokumentacja potwierdzająca zajście nieszczęśliwego wypadku, protokół powypadkowy, notatkę policyjną, postanowienie prokuratury, sądu jeśli brały udział w wyjaśnieniu okoliczności zdarzenia.

Całkowita niezdolność Ubezpieczonego do pracy:

- Orzeczenie o całkowitej niezdolności do pracy wydane przez podmiot uprawniony do orzekania o niezdolności do pracy,
- Dokumentacja medyczna, na podstawie której zostało wydane orzeczenie o całkowitej niezdolności do pracy,
- W przypadku, gdy z uwagi na zbyt krótki okres pozostały do osiągnięcia przez Ubezpieczonego ustawowego wieku emerytalnego nie jest możliwe przedstawienie orzeczenia o całkowitej niezdolności do pracy prosimy o dołączenie dokumentacji medycznej dot. choroby,
- Dokumentacja potwierdzająca zajście nieszczęśliwego wypadku, protokół powypadkowy, notatkę policyjną, postanowienie prokuratury, sądu jeśli brały udział w wyjaśnieniu okoliczności zdarzenia.

INFORMACJA W SPRAWIE ZASAD PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH W ZWIĄZKU Z WYKONYWANIEM UMOWY UBEZPIECZENIA	
Administrator danych: podmiot, który odpowiada 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, 4. obsługi ewentualnych reklamacji. 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, 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) w celach: a. ustalenia lub dochodzenia ewentualnych roszczeń zakładu ubezpieczeń (o ile to uzasadnione, dane szczególnych kategorii, w tym dotyczące zdrowia mogą być przetwarzane w tym celu na podstawie art. 9 ust. 2 lit. f RODO), a. obsługi kierowanej do SALTUS TU ŻYCIE SA korespondencji, w tym elektronicznej. Podanie danych osobowych jest niezbędne dla realizacji procesu wykonania umowy ubezpieczenia w związku ze zgłaszanym roszczeniem oraz spełnienia obowiązków nałożonych na administratora przepisami prawa. Odmowa podania danych osobowych może uniemożliwić właściwe wykonanie umowy.
Odbiorcy danych kategorie podmiotów, którym zakład ubezpieczeń udostępni 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. likwidacji roszczeń, w tym oceny skutków zdarzeń w związku z zawarciem lub wykonywaniem umowy ubezpieczenia, w tym podmiotom wykonującym działalność leczniczą, 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 pośredniczącym w wymianie korespondencji, w tym prowadzonej w formie elektronicznej; 3. podmiotom uprawnionym na podstawie art. 35 ust. 2 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, 4. 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 oceny skutków zdarzeń w związku z wykonywaniem umowy ubezpieczenia, 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 udzieliли 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.

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 Z WYKONYWANIEM UMOWY UBEZPIECZENIA	
<p>Informacja dotycząca przekazywania danych osobowych do państwa trzeciego: czy będziemy przekazywać dane osobowe do państwa spoza Europejskiego Obszaru Gospodarczego?</p>	<p>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 zapewnią odpowiedni stopień ochrony danych osobowych.</p> <p>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.</p> <p>Przekazanie danych osobowych do podmiotu w państwie trzecim z pominięciem powyższych warunków może nastąpić na podstawie art. 49 RODO w sytuacji, w której będzie niezbędne dla wykonania umowy ubezpieczenia, np. w związku z potwierdzeniem okoliczności zdarzenia ubezpieczeniowego na terytorium państwa trzeciego.</p>
<p>Okres przechowywania danych osobowych Jak długo będziemy posiadać Pani/Pana dane osobowe</p>	<p>Dane osobowe będą przechowywane w ramach dokumentacji ubezpieczeniowej przez okres 10 lat, licząc od dnia ustania ochrony ubezpieczeniowej.</p> <p>W celach marketingowych Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane do czasu wniesienia sprzeciwu wobec ich przetwarzania, jeżeli podstawą takiego przetwarzania jest prawnie uzasadniony interes administratora, albo do chwili wycofania uprzednio wyrażonej przez Panią/Pana zgody na przetwarzanie danych w tym celu. Wniesienia sprzeciwu lub wycofania zgody można dokonać kontaktując się z Biurem Obsługi Klienta pod nr (58) 770 36 90 lub 801 888 666, albo za pośrednictwem poczty elektronicznej pod adresem info@saltus.pl. W tym celu niezbędne będzie potwierdzenie Pani/Pana tożsamości.</p>
<p>Prawa przysługujące osobie, której dane są przetwarzane</p>	<p>W związku z przetwarzaniem danych osobowych przysługują Pani/Panu następujące prawa:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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, 4. prawo do wycofania w każdym czasie uprzednio wyrażonej zgody na przetwarzanie danych osobowych, <p>oraz w uzasadnionych przypadkach:</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. prawo do usunięcia danych osobowych, 6. prawo do ograniczenia przetwarzania danych osobowych, 7. prawo do przenoszenia danych osobowych, 8. prawo do sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych opartego na prawnie uzasadnionym interesie administratora. <p>W celu realizacji przysługujących praw należy skontaktować się z Biurem Obsługi Klienta pod nr (58) 770 36 90 lub 801 888 666, albo za pośrednictwem poczty elektronicznej pod adresem info@saltus.pl, albo z Inspektorem ochrony danych. W celu skorzystania z przysługujących praw niezbędne będzie uprzednie potwierdzenie Pani/Pana tożsamości.</p>
<p>Źródła pochodzenia danych skąd pozyskujemy dane osobowe</p>	<p>O ile będzie to uzasadnione w ramach realizacji wskazanych celów przetwarzania, oprócz danych osobowych pozyskanych bezpośrednio od Pani/Pana SALTUS TU ŻYCIE SA może zbierać dane osobowe osoby uprawnionej z umowy ubezpieczenia, również od innych podmiotów. W szczególności mogą to być:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. sąd, 2. prokuratura, 3. policja, 4. inne zakłady ubezpieczeń, 5. podmioty medyczne, 6. podmioty wykonujące czynności zlecone przez SALTUS TU ŻYCIE SA, 7. osoba zgłaszająca roszczenie, <p>a także inne organy i instytucje.</p>