





Pani/Pana dane osobowe, w związku z umową ubezpieczenia będą przechowywane przez lub w imieniu i na rzecz SALTUS TUW przez okres wynikający z obowiązujących przepisów prawa, w tym z odpowiednim uwzględnieniem terminu przedawnienia roszczeń, który wynosi 10 lat licząc od dnia ustania ochrony ubezpieczeniowej, albo od dnia uprawomocnienia się orzeczenia stwierdzającego roszczenie wydanego przez sąd, sąd polubowny lub inny organ właściwy do rozpoznawania spraw danego rodzaju, albo orzeczenia stwierdzającego ugodę zawartą przed mediatorem. Termin ten ulega wydłużeniu w przypadkach, w których nastąpi zdarzenie przerywające jego bieg, w tym zgłoszenie roszczenia lub wszczęcie postępowania sądowego.

We wszelkich sprawach związanych z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych przez SALTUS TUW można kontaktować się z wyznaczonym inspektorem ochrony danych pod wskazanym wyżej adresem siedziby, a także w dni powszednie w godzinach 9:00 – 15:00 pod numerem infolinii (58) 770 39 90 lub 801 888 666 lub drogą elektroniczną na adres [iod@saltus.pl](mailto:iod@saltus.pl).

W związku z przetwarzaniem danych osobowych przysługuje Pani/Panu prawo interwencji u administratora danych w związku z podejrzeniem lub stwierdzeniem niezgodnego z prawem przetwarzania danych osobowych lub wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, a także, w trybie i na zasadach opisanych odpowiednio w art. 15 – 21 RODO, prawo:

1. dostępu do swoich danych oraz uzyskania informacji;
2. sprostowania swoich danych osobowych, jeśli są nieprawidłowe lub ich uzupełnienia;
3. usunięcia swoich danych osobowych;
4. ograniczenia przetwarzania Pani/Pana danych osobowych;
5. przenoszenia danych osobowych;
6. wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych, gdy dane są przetwarzane na podstawie prawnie uzasadnionego interesu administratora danych.

Ja, niżej podpisany/a, świadomy/a konsekwencji wprowadzenia w błąd Ubezpieczyciela, wynikających z postanowień art. 286 §1 kodeksu karnego oświadczam, że wszystkie przedstawione przeze mnie informacje i dokumenty związane ze zgłoszeniem roszczenia są prawdziwe.

#### PODPIS UPRAWNIONEGO

|                    |                 |
|--------------------|-----------------|
| Miejscowość i data | Czytelny podpis |
|--------------------|-----------------|

#### ZAŁĄCZNIKI (prosimy załączyć dokumenty)

- dokumentacja potwierdzająca zajście nieszczęśliwego wypadku
- dokumentacja medyczna potwierdzająca rodzaj doznanego uszczerbku na zdrowiu
- w przypadku śmierci Ubezpieczonego - skrócony odpis aktu zgonu, karta zgonu z podaną przyczyną zgonu lub protokół sekcyjny lub inny dokument medyczny wydany przez lekarza, określający przyczynę zgonu
- przedłożyć dokument tożsamości osoby zgłaszającej roszczenie

Wypełniony formularz wraz z załącznikami prosimy wysłać na poniższy adres:

**SALTUS Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych**  
**Zespół Likwidacji Szkód**  
**81-743 Sopot, ul. Władysława IV 22**