



Wniosek o wypłatę odszkodowania z ubezpieczenia OC w życiu prywatnym (ryzyko dodatkowe do ubezpieczenia szkolnego)

Wniosek

1 Dane polisy

Numer polisy

2 Dane Sprawcy

Imię

Nazwisko

PESEL

Obywatelstwo – gdy brak numeru PESEL

Data urodzenia – gdy brak numeru
PESEL

Numer telefonu

Ulica

Numer domu/lokalu

Miejscowość

Kod pocztowy

E-mail (prosimy wypełnić czytelnie drukowanymi literami)

Adres korespondencyjny (jeżeli jest inny niż adres zamieszkania)

Ulica

Numer domu/lokalu

Miejscowość

Kod pocztowy

3 Dane Poszkodowanego

Imię

Nazwisko

PESEL

Obywatelstwo – gdy brak numeru PESEL

Data urodzenia – gdy brak numeru
PESEL

Numer telefonu

Ulica

Numer domu/lokalu

Miejscowość

Kod pocztowy

E-mail (prosimy wypełnić czytelnie drukowanymi literami)

Adres korespondencyjny (jeżeli jest inny niż adres zamieszkania)

Ulica

Numer domu/lokalu

Miejscowość

Kod pocztowy

4 Dane zgłaszającego roszczenie

Zaznacz kto zgłasza roszczenie. Jeśli zgłaszającym roszczenie nie jest Sprawca lub Poszkodowany, wówczas zaznacz „Inna osoba” i uzupełnij poniższe dane.

Sprawca Poszkodowany Inna osoba

Imię

Nazwisko

PESEL

Obywatelstwo – gdy brak numeru PESEL

Data urodzenia – gdy brak numeru
PESEL

Numer telefonu

Ulica

Numer domu/lokalu

Miejscowość

Kod pocztowy

E-mail (prosimy wypełnić czytelnie drukowanymi literami)

Adres korespondencyjny (jeżeli jest inny niż adres zamieszkania)

Ulica

Numer domu/lokalu

Miejscowość

Kod pocztowy

5 Dane dotyczące zdarzenia

Data zdarzenia

Okoliczności zdarzenia (miejsce, godzina, przebieg, przyczyna, świadkowie zdarzenia): _____

Czy Poszkodowany w chwili zdarzenia był pod wpływem alkoholu lub środków odurzających? Tak Nie

Czy był spisany protokół przez policję lub inne służby (np. straż pożarna, straż miejska) lub został sporządzony protokół przez Sprawcę? Tak Nie
Jeśli tak, to należy dołączyć kopię protokołu.

Adres policji, prokuratury lub sądu – jeżeli prowadzone jest postępowanie dotyczące zgłaszanego zdarzenia:

Jakiego rodzaju szkody powstały w następstwie zdarzenia: _____

Rodzaj zgłaszanych roszczeń: _____

6 Dane dotyczące leczenia Poszkodowanego – wypełnić tylko w przypadku doznania uszkodzeń ciała

Rodzaj doznanych uszkodzeń ciała przez Poszkodowanego: _____

Kto i gdzie udzielił Poszkodowanemu pomocy bezpośrednio po zdarzeniu: _____

Czy Poszkodowany przebywał w szpitalu? *Jeśli tak, to w jakim okresie, gdzie (adres szpitala):* _____

Imię, nazwisko i adres lekarza leczącego Poszkodowanego, lekarza pierwszego kontaktu oraz adres przychodni, w której leczyl się Poszkodowany po zdarzeniu:

Czy leczenie zostało zakończone? Tak Nie

Czy rehabilitacja została zakończona? Tak Nie

7 Dane dotyczące śmierci Poszkodowanego – wypełnić tylko wtedy, gdy Poszkodowany zmarł

Przyczyna zgonu: _____

Okoliczności i miejsce zgonu: _____

Czy była przeprowadzona sekcja zwłok? *Jeśli tak, to należy dołączyć kopię protokołu.* Tak Nie

Czy w związku ze śmiercią policja, prokuratura, sąd prowadzi postępowanie? *Jeśli tak, to należy dołączyć kopię protokołu.* Tak Nie

Adres policji, prokuratury lub sądu – jeżeli jest prowadzone postępowanie:

8 Forma wypłaty świadczenia

Przelew bankowy

Posiadacz rachunku bankowego

_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|
Numer konta

Adres posiadacza rachunku bankowego

Przekaz pocztowy

Adres do przekazu pocztowego

9 Oświadczenia

- Oświadczam, że wszystkie informacje podane przeze mnie w niniejszym wniosku są prawdziwe, kompletne i zostały przekazane w dobrej wierze, zgodnie z posiadaną przeze mnie wiedzą.
- Zostałem/-am poinformowany/-a, że informacje dotyczące niniejszego wniosku (w tym decyzja o wypłacie, odmowie wypłaty lub uzupełnieniu dokumentów) przez UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A., z siedzibą w Warszawie, będą przesyłane za pośrednictwem wiadomości tekstowych SMS na podany przeze mnie powyżej numer telefonu oraz na podany adres e-mail.

_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|
Miejscowość

_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|
Data

_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|
Podpis

Oświadczenia Poszkodowanego

Wypełnić w przypadku, gdy Poszkodowany doznał uszkodzeń ciała.

- Upoważniam UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. z siedzibą w Warszawie przy ul. Chłodnej 51 (dalej: Towarzystwo) do wystąpienia do podmiotów wykonujących działalność leczniczą w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej, które udzielały mi świadczeń zdrowotnych, o przekazanie informacji lub dokumentacji medycznej dotyczących mojego stanu zdrowia niezbędnych do ustalenia prawa do świadczenia i wysokości tego świadczenia, obejmujących informacje o:
 - przyczynach hospitalizacji, wykonanych w jej trakcie badaniach diagnostycznych i ich wynikach, innych udzielonych świadczeniach zdrowotnych, wynikach leczenia i rokowaniach oraz o wynikach sekcji zwłok, jeżeli została przeprowadzona;
 - przyczynach leczenia ambulatoryjnego, wykonanych w jego trakcie badaniach diagnostycznych i ich wynikach, innych udzielonych świadczeniach zdrowotnych, wynikach leczenia i rokowaniach;
 - wynikach przeprowadzonych konsultacji;
 - przyczynie mojej śmierci, z wyłączeniem wyników badań genetycznych.
 - Równocześnie wyrażam zgodę na udostępnienie Towarzystwu przez podmioty wykonujące działalność leczniczą w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej wymienionych powyżej informacji o stanie mojego zdrowia, o które Towarzystwo będzie zapytywało w związku z wykonywaniem umowy ubezpieczenia.
 - Wyrażam zgodę na przekazywanie Towarzystwu przez Narodowy Fundusz Zdrowia danych o nazwach i adresach świadczeniodawców, którzy udzieli mi świadczeń opieki zdrowotnej w związku z wypadkiem lub zdarzeniem losowym, będącym podstawą ustalenia odpowiedzialności Towarzystwa oraz wysokości odszkodowania lub świadczenia.
 - Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Towarzystwo moich danych o stanie zdrowia zawartych w tym wniosku oraz w innych dokumentach przekazanych Towarzystwu, w tym także danych ujawnionych Towarzystwu w okresie obowiązywania i wykonywania umowy ubezpieczenia, w celu wykonywania umowy ubezpieczenia, w tym w celu realizacji świadczeń ubezpieczeniowych, oraz na udostępnienie przez Towarzystwo tych danych partnerom medycznym UNIQA do celów związanych z wykonywaniem umowy ubezpieczenia.
 - Wyrażoną zgodę można wycofać w dowolnym momencie. Jej wycofanie nie wpływa jednak na prawidłowość przetwarzania danych, które miało miejsce, zanim zgoda została wycofana.
Oświadczam, że przed wyrażeniem zgody na przetwarzanie danych osobowych zostały mi udostępnione Informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych.
- Upoważniam Towarzystwo do zasięgnięcia informacji w:
 - Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych lub Kasie Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego, w związku z wypadkiem lub zdarzeniem będącym podstawą ustalania odpowiedzialności Towarzystwa;
 - innych zakładach ubezpieczeń, w których jestem lub byłem/-am ubezpieczony/-a lub w których złożony został wniosek o zawarcie lub przystąpienie do umowy ubezpieczenia w zakresie potrzebnym do weryfikacji podanych przez ubezpieczonego danych oraz ustalenia prawa ubezpieczonego do świadczenia z Umowy ubezpieczenia i wysokości tego świadczenia, a także do udzielenia posiadanych przez te zakłady ubezpieczeń informacji niezbędnych do ustalenia prawa uprawnionego z Umowy ubezpieczenia do świadczenia i jego wysokości.
- Powyższe upoważnienie pozostaje w mocy także po mojej śmierci.
- W przypadku, gdy wniosek dotyczy rodzica/przedstawiciela ustawowego małoletniego Poszkodowanego, wyrażenia „mi”, „mnie”, „moje” w odniesieniu do danych osobowych należy odnosić do danych osobowych dziecka.

_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|
Miejscowość

_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|
Data

_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|
Podpis Poszkodowanego, a w przypadku małoletniego Poszkodowanego – podpis jego rodzica/przedstawiciela

10 Lista wymaganych dokumentów

Do wniosku załączono (*prosimy zaznaczyć załączone dokumenty*):

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> kopia dokumentu tożsamości Poszkodowanego lub uprawnionego do otrzymania odszkodowania w przypadku śmierci Poszkodowanego (dowód osobisty lub paszport) | <input type="checkbox"/> kopia skierowania na rehabilitację / karta zabiegów – w przypadku zgłoszenia zwrotu kosztów |
| <input type="checkbox"/> kopia aktu zgonu Poszkodowanego, w przypadku śmierci Poszkodowanego | <input type="checkbox"/> kopia innych faktur i rachunków – w przypadku zgłoszenia roszczenia z tytułu zwrotu innych kosztów poniesionych w związku z zaistniałą szkodą |
| <input type="checkbox"/> kopia karty statystycznej zgonu, w przypadku śmierci Poszkodowanego | <input type="checkbox"/> kopia notatki urzędowej policji z miejsca zdarzenia, jeśli policja była wezwana na miejsce zdarzenia |
| <input type="checkbox"/> kopia karty informacyjnej izby przyjęć / SOR / ambulatorium | |
| <input type="checkbox"/> kopia dokumentacji medycznej z leczenia szpitalnego, ambulatoryjnego i specjalistycznego | |

UNIQA TU zastrzega sobie prawo żądania dodatkowych dokumentów lub informacji niezbędnych do stwierdzenia zasadności zgłoszonego roszczenia. Wszelkie dokumenty niezbędne do ustalenia odpowiedzialności i wysokości świadczenia muszą być przedłożone w języku polskim.

Kto jest administratorem Twoich danych

Administratorem Twoich danych jesteśmy my, UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A., ul. Chłodna 51, 00-867 Warszawa.

Warto wiedzieć

My – administrator danych, czyli UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.

Ty – osoba, której dane przetwarzamy

Jak skontaktować się z inspektorem ochrony danych

Wyzaczyliśmy inspektora ochrony danych, z którym możesz się skontaktować poprzez e-mail: dane.osobowe@uniqa.pl lub listownie na adres administratora. Adres znajdziesz w części „Kto jest administratorem Twoich danych”. Z inspektorem ochrony danych możesz się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych.

W jakich celach i na jakiej podstawie prawnej możemy przetwarzać Twoje dane

Twoje dane przetwarzamy zawsze zgodnie z prawem w celach:

- wykonania umowy ubezpieczenia – przetwarzanie danych jest niezbędne do wykonania umowy;
- usprawnienia komunikacji – przetwarzanie danych kontaktowych (np. nr telefonu, e-mail), których podanie nie jest obowiązkowe, ale zalecane, wynika z prawnie uzasadnionego interesu administratora, którym jest usprawnienie komunikacji z Tobą w kwestiach związanych z obsługą Twojego roszczenia lub w sprawie dotyczącej likwidacji szkody;
- obsługi roszczeń i likwidacji zgłoszonych szkód – przetwarzanie danych jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze;
- wypełnienia obowiązków prawnych – przetwarzanie danych jest niezbędne do wypełnienia obowiązków prawnych ciążących na administratorze wynikających w szczególności z przepisów podatkowych i rachunkowych oraz sankcji wynikających z zobowiązań międzynarodowych;
- dochodzenia roszczeń lub obrony przed roszczeniami – przetwarzanie danych jest niezbędne do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora, którym jest możliwość dochodzenia roszczeń lub obrony przed nimi;
- sprawdzenia Twojego zadowolenia z jakości naszej usługi lub ze sposobu jej realizacji – przetwarzanie danych jest niezbędne do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora jakim jest podnoszenie jakości świadczonych usług i realizacji wytycznych Komisji Nadzoru Finansowego
- przeciwdziałania przestępstwom – przetwarzanie danych jest niezbędne do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora, czyli przeciwdziałania i ścigania przestępstw;
- statystycznych i analitycznych, w tym w celu profilowania – przetwarzanie danych jest niezbędne do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora, którym jest wykonywanie statystyk i analiz.

Jak długo będziemy przechowywać Twoje dane

W zależności od podstawy prawnej przetwarzania Twoich danych osobowych, będziemy je przechowywali do czasu, gdy przedawnią się roszczenia z tytułu umowy ubezpieczenia lub wygaśnie obowiązek przechowywania danych wynikający z przepisów prawa, lub zrealizujemy nasz prawnie uzasadniony interes, lub zgłosisz sprzeciw wobec przetwarzania opartego na prawnie uzasadnionym interesie.

Komu możemy udostępnić lub przekazać Twoje dane

Twoje dane osobowe możemy udostępniać podmiotom upoważnionym do udostępnienia im danych osobowych na podstawie przepisów prawa, np. Ubezpieczeniowemu Funduszowi Gwarancyjnemu lub zakładom reasekuracji. Twoje dane osobowe możemy również przekazać podmiotom przetwarzającym dane na zlecenie UNIQA, np.: dostawcom usług IT, podmiotom windykującym należności, podmiotom świadczącym usługi assistance, podmiotom zajmującym się wsparciem procesów likwidacji szkód, agentom ubezpieczeniowym. Podmioty, którym przekazujemy Twoje dane, przetwarzają je na podstawie zawartej z nami umowy – wyłącznie zgodnie z naszymi poleceniami.

Czy Twoje dane będziemy przekazywać poza Europejski Obszar Gospodarczy

Twoje dane osobowe możemy przekazać poza Europejski Obszar Gospodarczy zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie. Dane możemy przekazać w szczególności na podstawie wydanych przez Komisję decyzji lub standardowych klauzul ochrony danych osobowych przyjętych przez Komisję. Możesz otrzymać kopię dokumentu regulującego przetwarzanie Twoich danych poza Europejskim Obszarem Gospodarczym lub informację o miejscu jego udostępnienia.

Jakie prawa Ci przysługują

Przysługują Ci prawa: dostępu do Twoich danych osobowych; ich sprostowania; usunięcia; ograniczenia ich przetwarzania; wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, które dokonywane jest na podstawie prawnie uzasadnionego interesu administratora; przeniesienia danych osobowych. Masz również prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

Na czym polega zautomatyzowane podejmowanie decyzji, w tym profilowanie

W przypadku wybranych rodzajów roszczeń, niektóre Twoje dane będziemy mogli przetwarzać w sposób zautomatyzowany, czyli bez udziału człowieka, w tym również będziemy je profilować. Polega to na weryfikacji przekazanych informacji o zdarzeniu ubezpieczeniowym z zakresem ochrony ubezpieczeniowej. Robimy to po to, aby móc podjąć decyzję w szkodzie lub w sprawie roszczenia. Przykład: jeśli ubiegasz się o odszkodowanie z tytułu zalania mieszkania lub uszkodzenia samochodu, dane mogą zostać pobrane automatycznie z formularza i przetworzone, w wyniku czego, jeśli roszczenie jest zasadne, zostanie podjęta automatyczna decyzja o przyznaniu odszkodowania. Masz prawo zakwestionować automatycznie podjętą decyzję, wyrazić własne stanowisko lub uzyskać interwencję człowieka co oznacza, że człowiek przeanalizuje dane i podejmie decyzję.

Co jeszcze warto wiedzieć

Podanie danych osobowych jest dobrowolne, niemniej jest warunkiem przeprowadzenia procesu likwidacji zgłoszonej szkody lub obsługi roszczenia. Konsekwencją niepodania danych jest niemożność przeprowadzenia procesu likwidacji. W przypadku danych osobowych nieuzyskanych od Ciebie, źródłem pozyskania Twoich danych może być np. inny uczestnik zdarzenia. W przypadku szkód z udziałem pojazdów źródłem pozyskania danych może być również Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny, z którego możemy pozyskać historię szkodowości. Wśród pozyskanych danych mogą być w szczególności: imię i nazwisko, adres, data urodzenia, PESEL, e-mail, telefon oraz ewentualnie inne dane niezbędne do przeprowadzenia procesu likwidacyjnego.