

Formularz zgłoszenia roszczenia

1. Dane Ubezpieczonego <i>(Prosimy podać numery wszystkich Umów Ubezpieczenia, jeśli więcej niż jedna)</i>			
Nr Szczegółowej Umowy Ubezpieczenia		Data zawarcia <i>(DD/MM/RRRR)</i>	
Imię i nazwisko			
Numer PESEL			
2. Dane osoby zgłaszającej roszczenie			
Zgłaszający roszczenie <i>(proszę zaznaczyć)</i>	Ubezpieczony		
	Rodzina <i>(stopień pokrewieństwa)</i>		
	Inny		
Imię i nazwisko			
Adres do korespondencji			
Numer telefonu			
Adres e-mail			
3. Zdarzenie ubezpieczeniowe <i>(Prosimy zaznaczyć rodzaj zdarzenia, którego dotyczy niniejsze zgłoszenie)</i>			
Śmierć		Trwała i całkowita niezdolność do pracy	
Czasowa niezdolność do pracy		Utrata pracy	
Zgłoszenie Assistance			
<i>Aby zgłosić roszczenie z pakietu usług Assistance prosimy o kontakt pod numerem telefonu (22) 563 11 89 lub (22) 383 21 89</i>			
4. Informacje o zdarzeniu			
Data zdarzenia <i>(DD/MM/RRRR)</i>			
Przyczyna i/lub okoliczności zdarzenia <i>(przebieg zdarzenia, opis odniesionych obrażeń, data rozpoznania choroby, data wystąpienia pierwszych objawów itp.)</i>			
Okres, którego dotyczy zgłoszenie roszczenia: <i>(od DD/MM/RRRR do DD/MM/RRRR)</i>	Czasowa niezdolność do pracy <i>(okres zwolnienia lekarskiego)</i>		
	Utrata pracy <i>(okres posiadania statusu bezrobotnego)</i>		
Czy w związku ze zdarzeniem na miejscu była obecna policja lub czy policja, prokuratura lub sąd prowadziły lub prowadzą postępowanie? <i>(Jeśli tak, prosimy o przesłanie kopii dokumentacji w sprawie, a w przypadku jej braku wskazanie pełnego adresu jednostek prowadzących postępowanie oraz sygnatury akt sprawy)</i>			Tak Nie
Czy zdarzenie nastąpiło po spożyciu alkoholu, narkotyków lub innych substancji toksycznych?			
Czy w związku ze zdarzeniem pracodawca sporządził protokół powypadkowy? <i>(Jeśli tak, prosimy o załączenie kopii)</i>			Tak Nie
5. Numer rachunku bankowego Ubezpieczonego lub Uprawnionego/Uposażonego			
Imię i nazwisko właściciela rachunku			
Numer rachunku			

Oświadczenia oraz informacje o przetwarzaniu danych osobowych

Oświadczenia

Przyjmuję do wiadomości, że administratorem moich danych osobowych jest CNP Santander Insurance Europe DAC z siedzibą w Dublinie, Irlandia, 2nd Floor, Three Park Place, Hatch Street, Dublin 2. Dane osobowe będą przetwarzane w celu podjęcia działań związanych z wykonaniem umowy ubezpieczenia (w tym obsługi roszczeń), na podstawie art. 6 ust. 1 b i f Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (dalej: RODO); odbiorcami danych będą WTW Services Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie, ul. Domaniewska 34a i/lub AWP P & C S.A. z siedzibą w Warszawie, ul. Domaniewska 50B oraz Santander Consumer Bank S.A. z siedzibą we Wrocławiu, ul. Strzegomska 42C. Szczegółowe informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych są zawarte w dokumencie załączonym na ostatniej stronie formularza.

Wyrażam zgodę na przekazywanie mi drogą elektroniczną na podany przeze mnie numer telefonu i adres e-mail informacji związanych ze zgłoszonymi roszczeniami.

Tak Nie

Świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań wynikającej z art. 233 k.k. oświadczam, że przesłane przeze mnie kopie dokumentów są zgodne z oryginałami, które posiadam, a informacje i odpowiedzi na pytania zawarte na 1 i 2 stronie formularza są prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym.

Zgodnie z art. 9 ust. 2 a RODO wyrażam zgodę na przetwarzanie danych o stanie mojego zdrowia przez CNP Santander Insurance Europe DAC w zakresie wskazanym w Umowie Ubezpieczenia w celu podjęcia działań mających na celu wykonanie Umowy Ubezpieczenia w tym obsługi roszczeń. *Oświadczenie nie dotyczy zgłaszających roszczenie niebędących ubezpieczonym.* (W przypadku braku wyrażenia zgody przez Ubezpieczonego Ubezpieczyciel nie będzie w stanie rozpatrzyć roszczenia)

Tak Nie

Miejscowość

Data

Podpis osoby zgłaszającej roszczenie

INFORMACJE O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH

- Administratorem danych jest CNP Santander Insurance Europe DAC z siedzibą w 2nd Floor, Three Park Place, Hatch Street, Dublin 2, Irlandia.
- Z administratorem można się skontaktować poprzez adres email dataprotectionofficer@cnp santander.com lub pisemnie na adres siedziby administratora.
- Administrator danych osobowych wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym można się skontaktować poprzez email dataprotectionofficer@cnp santander.com lub pisemnie na adres siedziby administratora.
- Zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (dalej: RODO) Pani/Pana dane mogą być przetwarzane w celu:
 - wypełnienia przez administratorów danych obowiązków związanych z przeciwdziałaniem praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu – na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO;
 - wypełniania przez administratorów danych obowiązków związanych z raportowaniem FATCA/CRS – na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO;
 - dochodzenia roszczeń związanych z zawartą z Ubezpieczonym umową ubezpieczenia interesu majątkowego – na podstawie art. 6 ust. 1 lit. f RODO (gdzie uzasadnionym interesem administratora jest możliwość dochodzenia przez niego roszczeń);
 - w celu podejmowania czynności w związku z przeciwdziałaniem przestępstw ubezpieczeniowym – na podstawie art. 6 ust. 1 lit. f RODO, uzasadnionym interesem administratora jest możliwość przeciwdziałania i ściganie przestępstw popełnianych na szkodę zakładu ubezpieczeń;
 - reasekuracji ryzyk – na podstawie Art. 6 ust. 1 lit. f RODO, uzasadnionym interesem administratora jest zmniejszenie ryzyka ubezpieczeniowego związanego z umową zawartą z Panią/Panem.
- Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane do momentu przedawnienia roszczeń z tytułu umowy ubezpieczenia interesu majątkowego lub do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego z przepisów prawa.
- Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępnione Ubezpieczycielowi CNP Santander Insurance Life DAC, zakładom reasekuracji, firmom świadczącym usługi administracyjne, dostawcom usług IT, podmiotom przetwarzającym dane w celu windykacji należności, agencjom marketingowym, agentom ubezpieczeniowym.
- Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do Pani/Pana danych oraz prawo żądania ich sprostowania, ich usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania. W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. f, przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych. W szczególności przysługuje Pani/Panu prawo sprzeciwu wobec przetwarzania danych. W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 9 ust. 2 lit. a, ma Pani/Pan prawo wycofania zgody. Wycofanie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem. W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. a) lub art. 9 ust. 2 lit. a) lub art. 6 ust. 1 lit. b) Przysługuje Pani/Panu również prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych.
- Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do odbiorców znajdujących się w państwach poza Europejskim Obszarem Gospodarczym.