

Wniosek o wypłatę świadczenia ubezpieczeniowego

na podstawie Ogólnych warunków ubezpieczenia „Życie jest najważniejsze” (dalej: OWU) zatwierdzonych Uchwałą Zarządu Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie Europa S.A. nr 06/12/15 z dnia 08.12.2015 r. (kod: OWU/01/96722/2015/Z)

seria i numer polisy:	
-----------------------	--

Osoba zawiadamiająca o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego:

nazwisko						
imię						
Pesel (data urodzenia w przypadku obcokrajowców)						
adres do korespondencji	ulica		nr domu		nr lokalu	
	kod	miejscowość				
kraj						
telefon kontaktowy*						
adres e-mail*						

*pole nieobowiązkowe

Dane ubezpieczonego, którego dotyczy zgłoszone roszczenie:

nazwisko	
imię	
Pesel (data urodzenia w przypadku obcokrajowców)	

Wykaz dokumentów, które należy dołączyć do wniosku w przypadku:

(zaznaczyć krzyżykiem odpowiednie zdarzenie ubezpieczeniowe)

<input type="checkbox"/> całkowitej niezdolności do pracy	<ol style="list-style-type: none"> 1. orzeczenie określone w OWU, 2. dokumentacja, na podstawie której wydano orzeczenie, <p>chyba że zgłaszający roszczenie jest osobą, która takich dokumentów nie posiada i na podstawie przepisów powszechnie obowiązującego prawa dokumenty te nie mogą być uzyskane</p>
<input type="checkbox"/> zgonu / zgonu wskutek nieszczęśliwego wypadku	<ol style="list-style-type: none"> 1. odpis aktu zgonu ubezpieczonego, 2. dokumenty stwierdzające okoliczności zgonu ubezpieczonego (np. informacja policji lub prokuratury, jeśli zostały sporządzone), 3. zaświadczenie lekarskie o przyczynie zgonu lub karta zgonu (karta statystyczna do karty zgonu), 4. harmonogram spłaty produktu finansowego aktualny na dzień zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego ze wskazaniem kwoty produktu finansowego pozostałej do spłaty na dzień zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego lub 5. umowę o limit wraz z dokumentem potwierdzającym aktualną na dzień zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego wysokość wykorzystanego limitu (np. wyciąg z konta), <p>chyba, że zgłaszający roszczenie jest osobą, która takich dokumentów nie posiada i na podstawie przepisów powszechnie obowiązującego prawa dokumenty te nie mogą być uzyskane</p>
<input type="checkbox"/> czasowej niezdolności do pracy	<p>zaświadczenie lekarskie (druk ZLA) o czasowej niezdolności do pracy potwierdzające okres przerwy w pracy lub, jeżeli miał miejsce pobyt w szpitalu, historia pobytu w szpitalu (karta leczenia szpitalnego), chyba, że zgłaszający roszczenie jest osobą, która takich dokumentów nie posiada i na podstawie przepisów powszechnie obowiązującego prawa dokumenty te nie mogą być uzyskane</p>
<input type="checkbox"/> poważnego zachorowania	<p>kopię dokumentacji medycznej stwierdzającej poważne zachorowanie, chyba, że zgłaszający roszczenie jest osobą, która takich dokumentów nie posiada i na podstawie przepisów powszechnie obowiązującego prawa dokumenty te nie mogą być uzyskane</p>

Załącznik nr 7 do Procedury

<input type="checkbox"/> pobytu w szpitalu	wypis lub zaświadczenie lekarskie potwierdzające okres pobytu w szpitalu, historia pobytu w szpitalu (karta informacyjna leczenia szpitalnego), chyba, że zgłaszający roszczenie jest osobą, która takich dokumentów nie posiada i na podstawie przepisów powszechnie obowiązującego prawa dokumenty te nie mogą być uzyskane
--	---

Przyczyna i okoliczności zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego:

Dane placówki medycznej świadczącej opiekę medyczną ubezpieczonemu (nazwa, adres):

Oświadczenia:

- Ja, niżej podpisany/-a informuję o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego.
- Niniejszym wyrażam zgodę, zgodnie z art. 23 ust. 1 i 2 Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j.: Dz. U. Nr 2014 poz. 1182 ze zm.), na przetwarzanie przez Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Europa S.A. z siedzibą we Wrocławiu przy ul. Gwiaździstej 62, 53-413 Wrocław, moich danych osobowych w sposób konieczny do rozpatrzenia roszczenia.
- Oświadczam, że zostałem/-łam poinformowany/-a o tym, że:
 - administratorem moich danych osobowych jest Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Europa S.A. z siedzibą we Wrocławiu, przy ul. Gwiaździstej 62, 53-413 Wrocław,
 - moje dane osobowe przetwarzane będą w związku z rozpatrzeniem roszczenia i jego realizacją na warunkach określonych w OWU,
 - przysługuje mi prawo dostępu do treści moich danych osobowych i ich poprawiania,
 - podanie danych jest dobrowolne, ich podanie jest jednak niezbędne do rozpatrzenia roszczenia i jego realizacji przez Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Europa S.A. na zasadach określonych w OWU.
- Oświadczam, że wyrażam zgodę na:

(zaznaczyć krzyżykiem wybraną formę informowania o realizacji niniejszego wniosku)

otrzymywanie korespondencji w formie elektronicznej na podany w zgłoszeniu adres e-mail,

otrzymywanie informacji o zgłoszonym roszczeniu drogą SMS na podany w zgłoszeniu numer telefonu.

Prawdziwość powyższych informacji potwierdzam własnoręcznym podpisem.	
<div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100px; margin: 0 auto;"></div> <p>dd-mm-rrrr</p>	<p>.....</p> <p>podpis osoby zgłaszającej roszczenie</p>

Adnotacja agenta:

Stwierdziłem zgodność danych z okazanymi dokumentami tożsamości oraz potwierdziłem własnoręcznością złożonego podpisu.	
<p>Data: <input type="text"/></p> <p>Adres placówki agenta: <input type="text"/></p> <p>Ulica: <input type="text"/></p> <p>Miejscowość: <input type="text"/></p> <p>Identyfikator OFWCA: <input type="text"/></p> <p>Nr RA agenta: <input type="text"/></p>	<p>.....</p> <p>podpis OFWCA</p> <p>Uprawniony przedstawiciel Ubezpieczyciela</p>

Obsługa roszczeń realizowana jest przez Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Europa S.A.

Zgłoszenia roszczenia można dokonać:

- za pośrednictwem strony internetowej ubezpieczyciela: www.tueuropa.pl - zakładka *Centrum Obsługi Klienta*,
- za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres ubezpieczyciela: roszczenia@tueuropa.pl.

Załącznik nr 7 do Procedury

3) pisemnie, na adres ubezpieczyciela: 53-413 Wrocław, ul Gwiaździsta 62,

Obsługa roszczeń realizowana jest pod numerami telefonów wskazanymi poniżej:

- 1) 801 500 300 – dla połączeń z telefonów stacjonarnych,
- 2) 71 36 92 887 – dla połączeń z telefonów komórkowych.