

Nr szkody

Podanie wszystkich danych umożliwi szybsze uzyskanie odszkodowania. Podanie niepełnych danych spowoduje konieczność ich osobistego uzupełnienia przez Państwa.

Część A1 - wypełnia poszkodowany:

1. POSZKODOWANY (zamieszkanie lub siedziba):

<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Imię i nazwisko/nazwa		Telefon kontaktowy	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
ulica, nr domu i lokalu		Telefon kontaktowy	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
miejsowość		E-mail	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Kod pocztowy	Pocztą	PESEL	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

2. Data wystąpienia szkody

3. (Informacje o ubezpieczeniu należy podać pełen numer własnej polisy)

4. MIEJSCE SZKODY:

ulica, nr domu i lokalu, miejscowość

5. Czy były już szkody w w/w miejscu:**

 TAK NIE

6. Ogólny opis uszkodzeń

7A. Szczegółowy opis trwałych uszkodzeń i uszkodzonych pomieszczeń (dotyczy: załań, graffiti, pożaru, osmaień):

Rodzaj pomieszczenia (np. kuchnia, duży pokój, wc)	Powierzchnia trwałego zacieku (łącznie)	Położenie zacieku**	Długość x szerokość pomieszczenia [m]	1. Wysokość pomieszczenia		Powierzchnia okien		Rodzaj wykończenia: (tapeta, farba - podać rodzaj i kolor farby)	Rok odnowienia
				2. Powierzchnia zajęta przez płytki ścienne lub lamperie	Powierzchnia drzwi	sufitu	ściany		
1	<input type="text"/> m ²	sufit <input type="checkbox"/> ściana <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> x <input type="text"/>	1. <input type="text"/> m	<input type="text"/> m ²	<input type="text"/> m ²	<input type="text"/> m ²	<input type="text"/>	<input type="text"/> r.
2	<input type="text"/> m ²	sufit <input type="checkbox"/> ściana <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> x <input type="text"/>	1. <input type="text"/> m	<input type="text"/> m ²	<input type="text"/> m ²	<input type="text"/> m ²	<input type="text"/>	<input type="text"/> r.
3	<input type="text"/> m ²	sufit <input type="checkbox"/> ściana <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> x <input type="text"/>	1. <input type="text"/> m	<input type="text"/> m ²	<input type="text"/> m ²	<input type="text"/> m ²	<input type="text"/>	<input type="text"/> r.

7B. Szczegółowy opis uszkodzeń innych, niż wymienione w pkt. 7A (np: kradzież, przepięcie, szyby itp):

Rodzaj mienia	Ilość	Data nabycia	1. wartość jednostkowa przed szkodą [zł]	
			2. cena nabycia [zł]	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Uwaga! Jeśli wystąpiły uszkodzenia takie, których nie można wpisać w Tabeli 7A lub 7B należy załączyć osobny arkusz z opisem uszkodzonego elementu mieszkania/budynku lub przedmiotu wraz z podaniem jego wieku, wielkości uszkodzenia i szacunkowej wysokości szkody.

Część A1 cd. - wypełnia poszkodowany:

Proszę podać liczbę załączonych arkuszy dodatkowych bądź wpisać "X", jeśli żadnych nie załączono.

8. Informacja dla poszkodowanej/go: Poszkodowana/y nie może zmieniać stanu miejsca i przedmiotu szkody, chyba że zmiana jest niezbędna w celu zmniejszenia szkody lub zabezpieczenia mienia, gdyż towarzystwo ubezpieczeń zastrzegło sobie możliwość przeprowadzenia oględzin miejsca i przedmiotu szkody.

9. Suma strat - roszczenie osoby poszkodowanej

10. Przyczyna szkody

11. Należne odszkodowanie należy wypłacić**

przelewem na rachunek bankowy (26 cyfr):

właściciel rachunku

Imię i nazwisko

zamieszkały

Adres

przekazem pocztowym na adres podany w punkcie 1

Świadoma/y odpowiedzialności prawnej oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie informacje są zgodne z prawdą.

Data

Czytelny podpis osoby poszkodowanej:
imię i nazwisko

Część A2 - wypełniają poszkodowany i sprawca szkody, jeśli są osobami fizycznymi

Informacja dla poszkodowanego

- Oświadczam**, że otrzymałam/em i zapoznałam/em się z zasadami przetwarzania danych osobowych, wskazanymi w załączonym dokumencie „Informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych w UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna”. Przedmiotowe informacje opisują w całości zasady przetwarzania przedmiotowych danych, a w konsekwencji nie wszystkie treści w nich zawarte mogą mieć zastosowanie w indywidualnej sprawie. Informacje są również publicznie dostępne na stronie internetowej Towarzystwa pod adresem: www.uniqa.pl/o-nas/dane-osobowe.
- Wyrażam zgodę** na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym piśmie/formularzu, w celu wykonania przez UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. obowiązków wynikających z zawartej umowy ubezpieczenia. Dane mogą zostać przekazane podmiotom wskazanym w ustawie z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz. U. z 2015 r., poz. 1844). Zgoda ta jest niezbędna do realizacji procesu likwidacji szkód oraz wypłaty odszkodowań i świadczeń.
- Wyrażam zgodę** na składanie przez UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. oświadczeń i przekazywanie informacji związanych ze złożonym za pośrednictwem niniejszego pisma/formularza, w szczególności z procesem likwidacji szkody, przy użyciu telefonu, na numer telefonu wskazany w piśmie/formularzu lub w postaci elektronicznej z wykorzystaniem środków komunikacji elektronicznej na wskazany w piśmie/formularzu adres poczty elektronicznej oraz do udzielenia odpowiedzi na wskazany adres e-mail zgodnie z przepisami ustawy z dnia 5 sierpnia 2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym.

Data i podpis osoby poszkodowanej

Informacja dla sprawcy

- Oświadczam**, że otrzymałam/em i zapoznałam/em się z zasadami przetwarzania danych osobowych, wskazanymi w załączonym dokumencie „Informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych w UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna”. Przedmiotowe informacje opisują w całości zasady przetwarzania przedmiotowych danych, a w konsekwencji nie wszystkie treści w nich zawarte mogą mieć zastosowanie w indywidualnej sprawie. Informacje są również publicznie dostępne na stronie internetowej Towarzystwa pod adresem: www.uniqa.pl/o-nas/dane-osobowe.
- Wyrażam zgodę** na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym piśmie/formularzu, w celu wykonania przez UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. obowiązków wynikających z zawartej umowy ubezpieczenia. Dane mogą zostać przekazane podmiotom wskazanym w ustawie z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz. U. z 2015 r., poz. 1844). Zgoda ta jest niezbędna do realizacji procesu likwidacji szkód oraz wypłaty odszkodowań i świadczeń.
- Wyrażam zgodę** na składanie przez UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. oświadczeń i przekazywanie informacji związanych ze złożonym za pośrednictwem niniejszego pisma/formularza, w szczególności z procesem likwidacji szkody, przy użyciu telefonu, na numer telefonu wskazany w piśmie/formularzu lub w postaci elektronicznej z wykorzystaniem środków komunikacji elektronicznej na wskazany w piśmie/formularzu adres poczty elektronicznej oraz do udzielenia odpowiedzi na wskazany adres e-mail zgodnie z przepisami ustawy z dnia 5 sierpnia 2015 o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym.

Data i podpis sprawcy szkody

Część B - wypełnia administrator budynku lub sprawca szkody:

1. Kiedy wykonano ostatni remont mienia będącego przyczyną/przedmiotem szkody?

2. Czy i na jaki okres podmiot wykonujący remont udzielił gwarancji/rękojmi?

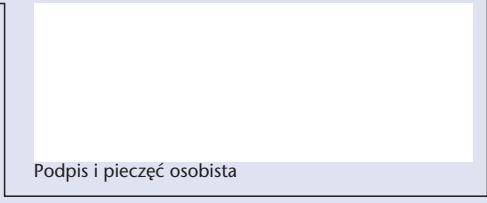
3. Czy i kto odpowiada za stan utrzymania mienia będącego przyczyną szkody w należyтым stanie?

4. Dane podmiotu odpowiedzialnego za powstanie szkody.

5. Numer polisy i nazwa zakładu ubezpieczeń podmiotu odpowiedzialnego za szkodę.

Wypełniony druk prosimy:
 • przelać na adres: **Unią Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.**
Dział Telefonicznej Obsługi Klienta
 Zespół skanujący - indeksujący
 ul. Gdańska 132, 90-520 Łódź

• lub adres e-mail:
centrum.pomocy@uniqa.pl



Informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych w UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.

Administrator danych	Administratorem danych jest UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna, z siedzibą w Łodzi, ul. Gdańska 132, 90-520 Łódź, zwana dalej UNIQA.
Dane kontaktowe	Z administratorem można się skontaktować poprzez adres email dane.osobowe@uniqa.pl , formularz kontaktowy pod adresem www.uniqa.pl , lub pisemnie na adres siedziby administratora. U administratora danych osobowych wyznaczony jest inspektor ochrony danych, z którym można się skontaktować poprzez email dane.osobowe@uniqa.pl , formularz kontaktowy pod adresem www.uniqa.pl , lub pisemnie na adres siedziby administratora. Z inspektorem ochrony danych można się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych.
Cele przetwarzania oraz podstawa prawna przetwarzania	Pani/Pana dane mogą być przetwarzane w celu: <ul style="list-style-type: none"> • zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia, w tym dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność przetwarzania danych do zawarcia i wykonywania umowy, • oceny ryzyka ubezpieczeniowego w sposób zautomatyzowany w ramach profilowania klientów przed zawarciem umowy - podstawą prawną przetwarzania jest obowiązek prawny ciążyący na administratorze, • marketingu bezpośredniego produktów i usług własnych administratora, w tym w celach analitycznych i profilowania – podstawą prawną przetwarzania danych jest niezbędność przetwarzania danych do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest prowadzenie marketingu bezpośredniego swoich usług, • dochodzenia roszczeń związanych z zawartą z Panią/Panem umową ubezpieczenia – podstawą prawną przetwarzania danych jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest możliwość dochodzenia przez niego roszczeń, • podejmowania czynności w związku z przeciwdziałaniem przestępstwom ubezpieczeniowym – podstawą prawną przetwarzania danych jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest możliwość przeciwdziałania i ścigania przestępstw popełnianych na szkodę zakładu ubezpieczeń, • reasekuracji ryzyk – podstawą prawną przetwarzania danych jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest zmniejszenie ryzyka ubezpieczeniowego związanego z umową zawartą z Panią/Panem.
Okres przechowywania danych	Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane do momentu przedawnienia roszczeń z tytułu umowy ubezpieczenia lub do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego z przepisów prawa, w szczególności obowiązku przechowywania dokumentów księgowych dotyczących umowy ubezpieczenia. Administrator przestanie wcześniej przetwarzać dane wykorzystywane do celów marketingu bezpośredniego, w tym profilowania i celów analitycznych jeżeli zgłosi Pani/Pan sprzeciw wobec przetwarzania Pani/Pana danych w tych celach.
Odbiorcy danych	Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępnione zakładom reasekuracji oraz podmiotom świadczącym usługi asystance zgodnie z przedmiotem umowy ubezpieczenia. Ponadto Pani/Pana dane mogą być przekazywane podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie administratora, m.in. dostawcom usług IT, podmiotom przetwarzającym dane w celu windykacji należności, agencjom marketingowym, czy też agentom ubezpieczeniowym – przy czym takie podmioty przetwarzają dane na podstawie umowy z administratorem i wyłącznie zgodnie z poleceniami administratora.
Przekazywanie danych poza EOG	Pani/Pana dane osobowe będą przekazywane do podmiotów przetwarzających Pani/Pana dane osobowe poza Europejskim Obszarem Gospodarczym. Proces przetwarzania danych osobowych, w szczególności podstawy przetwarzania są zgodne z obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie. Może Pani/Pan otrzymać kopię dokumentu regulującego kwestie przetwarzania danych osobowych poza Europejskim Obszarem Gospodarczym – proszę skontaktować się w tej sprawie z administratorem danych lub z inspektorem ochrony danych.
Prawa osoby, której dane dotyczą	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 przesłanka prawnie uzasadnionego interesu administratora, przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych. W szczególności przysługuje Pani/Panu prawo sprzeciwu wobec przetwarzania danych na potrzeby marketingu bezpośredniego oraz profilowania. W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest zgoda, 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 Pani/Pana dane są przetwarzane w celu zawarcia i wykonywania umowy ubezpieczenia lub przetwarzane na podstawie zgody – przysługuje Pani/Panu także prawo do przenoszenia danych osobowych, tj. do otrzymania od administratora Pani/Pana danych osobowych, w uszeregowanym, powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu maszynowego. Może Pani/Pan przelać te dane innemu administratorowi danych. Przysługuje Pani/Panu również prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych. W celu skorzystania z powyższych praw należy skontaktować się z administratorem danych lub z inspektorem ochrony danych. Dane kontaktowe wskazane są wyżej.
Informacja o wymogu o zautomatyzowanym podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu	W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych, decyzje dotyczące Pani/Pana będą podejmowane w sposób zautomatyzowany (bez wpływu człowieka). Decyzje te będą dotyczyły wysokości składki ubezpieczeniowej. Decyzje będą podejmowane na podstawie Pani/Pana danych dotyczących daty urodzenia, wykonywanego zawodu, miejsca zamieszkania, historii szkodowości właściciela i współwłaścicieli pojazdu, majątku, posiadania poszczególnych ubezpieczeń, statusu rodzinnego i majątkowego, sytuacji kredytowej. Decyzje będą oparte o profilowanie, tj. automatyczną ocenę ryzyka ubezpieczeniowego zawarcia z Panią/Panem umowy ubezpieczenia. Dla przykładu, im więcej szkód miało miejsce w ciągu ostatnich siedmiu lat, tym większe może być ryzyko ubezpieczeniowe i w związku z tym składka ubezpieczeniowa może być wyższa. Na podstawie automatycznej oceny ryzyka ubezpieczeniowego będzie wyliczona wysokość składki ubezpieczeniowej. W związku ze zautomatyzowanym podejmowaniem decyzji dotyczących wysokości składki ubezpieczeniowej, ma Pani/Pan prawo do zakwestionowania tej decyzji, do wyrażenia własnego stanowiska lub do uzyskania interwencji człowieka (tj. przeanalizowania danych i podjęcia decyzji przez człowieka).
Informacja o wymogu podania danych	Podanie danych osobowych w związku z zawieraniem umowy jest konieczne do zawarcia i wykonywania umowy ubezpieczenia oraz do dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego – bez podania danych osobowych nie jest możliwe zawarcie umowy ubezpieczenia. Podanie danych osobowych w celach marketingowych jest dobrowolne.

UNIQA wz. S079