

Zaznacz właściwe pole:

Śmierć na skutek nieszczęśliwego wypadku

Choroba

Wypadek

MetLife umożliwia zgłoszenie roszczenia w formie kopii lub skanu, jednocześnie zastrzega sobie prawo do żądania oryginalnych dokumentów lub oryginalnie poświadczonych kopii dokumentów.

Numer polisy/umowy

Nazwa instytucji finansowej/dostawcy usług telekomunikacyjnych

Dane osoby, której zdarzenie dotyczy

Zdarzenie dotyczy?: Ubezpieczonego Głównego Małżonka Partnera Dziecka Ubezpieczonego Głównego

Imię Państwo urodzenia (w przypadku gdy nie nadano nr PESEL)

Nazwisko Obywatelstwo

Nazwisko rodowe Seria i numer dowodu osobistego/paszportu¹⁾

Data urodzenia (gdy nie nadano nr PESEL) PESEL

Zawód wykonywany oraz wykształcenie²⁾

Dane osoby zgłaszającej roszczenie, uprawnionej do odbioru świadczenia

W jakim charakterze zgłasza Pan/i roszczenie??: Ubezpieczonego Uprawnionego/Uposażonego Przedstawiciela Ustawowego Uprawnionego/Uposażonego Pełnomocnika Uprawnionego/Uposażonego³⁾

Imię Państwo urodzenia (w przypadku gdy nie nadano nr PESEL)

Nazwisko Obywatelstwo

Nazwisko rodowe Seria i numer dowodu osobistego/paszportu

Data urodzenia (gdy nie nadano nr PESEL) PESEL

Adres zamieszkania/korespondencyjny w sprawie roszczenia

Ulica Nr domu Nr lokalu

Miejscowość Kod pocztowy

Telefon E-mail

Wskazanie adresu e-mail i/lub numeru telefonu komórkowego oznacza zgodę na przekazywanie przez MetLife Europe Insurance d.a.c. informacji związanych z wykonaniem umowy ubezpieczenia, a w szczególności dotyczących zgłoszonego roszczenia na podany adres e-mail i/lub numer telefonu. Nie jest to zgoda na otrzymywanie ze strony MetLife Europe Insurance d.a.c. informacji reklamowych.

Dane dotyczące zdarzenia

Data zdarzenia Miejsce zdarzenia (nazwa, adres)

Okoliczności, przebieg zdarzenia, opis obrażeń odniesionych w wypadku lub rozpoznanie choroby

Opis obecnego stanu zdrowia

Data wystąpienia pierwszych objawów choroby Nie dotyczy Data rozpoznania choroby Nie dotyczy

Okres zwolnienia lekarskiego od do Nie dotyczy Data zakończenia leczenia i rehabilitacji Nie dotyczy W trakcie

Okres całkowitej/czasowej niezdolności do pracy⁴⁾ od do Nie dotyczy

Czy zdarzenie nastąpiło po spożyciu alkoholu, narkotyków lub innych substancji toksycznych? Tak Nie

Czy w związku ze zdarzeniem pracodawca sporządził protokół powypadkowy? Tak Nie Jeśli tak, prosimy o załączenie kopii protokołu powypadkowego.

Czy w związku ze zdarzeniem na miejscu wypadku była obecna policja lub czy policja, prokuratura lub sąd prowadziły lub prowadzą postępowanie? Tak Nie

Jeśli tak, prosimy o przesłanie kopii dokumentacji w sprawie, a w przypadku jej braku wskazanie pełnego adresu jednostek prowadzących postępowanie oraz sygnatury akt sprawy.

Numer sprawy

* MetLife Europe Insurance d.a.c.

¹⁾ Nie dotyczy w przypadku śmierci.

²⁾ Właściwie zaznaczyć.

³⁾ Należy dołączyć dokument pełnomocnictwa oraz kopię dokumentu tożsamości pełnomocnika.

⁴⁾ Niepotrzebne skreślić.

Kto jest administratorem danych osobowych?

Administratorem danych osobowych jest MetLife Europe Insurance d.a.c. (MetLife), 20 on Hatch, Lower Hatch Street, Dublin 2, Irlandia.

W jakim celu przetwarzamy dane osobowe?

Na podstawie przepisów prawa możemy przetwarzać dane osobowe w celu:

- dochodzenia i rozpatrywania roszczeń związanych z zawartą umową ubezpieczenia,
- przeciwdziałania finansowaniu terroryzmu i przestępstwom ubezpieczeniowym.

Na podstawie uzasadnionego interesu administratora możemy przetwarzać dane osobowe w celu:

- dochodzenia i rozpatrywania roszczeń związanych z umową ubezpieczenia,
- podejmowania działań, których celem jest przeciwdziałanie przestępstwom ubezpieczeniowym,
- reasekuracji ryzyka, czyli przekazania części ryzyka z umowy ubezpieczenia innym uprawnionym do tego podmiotom.

Czy podanie danych osobowych jest konieczne?

Podanie nam danych jest:

- dobrowolne, ale niezbędne, w celu zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia oraz wykonania przez nas obowiązków prawnych,
- dobrowolne, gdy dane mają być przetwarzane lub udostępnione w celu marketingowym.

W jakim czasie będziemy przetwarzać dane osobowe?

Dane osobowe będziemy przetwarzać w czasie:

- zgodnym z przepisami prawa,
- obowiązywania zgody klienta, do momentu jej wycofania,
- niezbędnym do realizacji prawnie uzasadnionego interesu naszej firmy,
- w którym możliwe jest dochodzenie roszczeń z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia.

Komu możemy przekazać dane osobowe?

Możemy przekazać dane osobowe:

- podmiotom upoważnionym przez prawo, w tym przepisami ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej z 11.09.2015 r.,
- podmiotom zewnętrznym, które świadczą dla nas usługi do wykonania umowy,
- podmiotom zewnętrznym na podstawie udzielonej zgody,
- innym podmiotom poza granicami Unii Europejskiej, tj. w Stanach Zjednoczonych oraz Indiach (na podstawie umów, jakie mamy z nimi zawarte). Te spółki stosują odpowiednie zabezpieczenia ochrony danych osobowych. Dane przekazujemy zgodnie z treścią Standardowych Klauzul Umownych, które zatwierdziła Komisja Europejska, lub na innej prawnie dopuszczalnej podstawie.

Jakie są prawa osoby, która przekazała nam dane?

Osoba, która przekazała nam dane, ma prawo do:

- dostępu do nich,
- ich poprawiania,
- przenoszenia danych,
- wycofania zgody na przetwarzanie,
- ograniczenia przetwarzania,
- żądania usunięcia swoich danych,
- wyrażenia sprzeciwu wobec dalszego przetwarzania danych w celu marketingowym.

Wycofanie zgody nie ma wpływu na przetwarzanie przez nas danych osobowych, zanim ta zgoda została wycofana.

Osoba, która udostępniła nam swoje dane, ma prawo zgłosić skargę do Organu Nadzoru, którym jest Data Protection Commissioner, 21 Fitzwilliam Square, Dublin 2, Irlandia. Pytania związane z przetwarzaniem przez nas danych osobowych prosimy kierować do naszego Inspektora Danych Osobowych na adres e-mail: DataProtectionIreland@MetLife.com.

Zespół MetLife