

**FORMULARZ ZGŁOSZENIA SZKODY MAJĄTKOWEJ  
Z UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ  
DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ I ZAWODOWEJ**

**SIGNAL IDUNA** 

SIGNAL IDUNA Polska  
Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.

Nr polisy/wniosku ubezpieczeniowego: \_\_\_\_\_

Okres ochrony ubezpieczeniowej od DDMMRRRR do DDMMRRRR

**1. DANE UBEZPIECZAJĄCEGO/ UBEZPIECZONEGO**

Imię: \_\_\_\_\_ Nazwisko: \_\_\_\_\_

Nazwa firmy: \_\_\_\_\_

Adres zamieszkania /Siedziby

ulica \_\_\_\_\_ nr domu \_\_\_\_\_ nr lokalu \_\_\_\_\_ miejscowość \_\_\_\_\_

tel. kom.: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

**2. DANE POSZKODOWANEGO**

Imię: \_\_\_\_\_ Nazwisko: \_\_\_\_\_

Nazwa firmy: \_\_\_\_\_

Adres zamieszkania /Siedziby

ulica \_\_\_\_\_ nr domu \_\_\_\_\_ nr lokalu \_\_\_\_\_ miejscowość \_\_\_\_\_

tel. kom.: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

**3. DANE DOTYCZĄCE ZDARZENIA SZKODOWEGO**

Data powstania szkody: DDMMRRRR Data ujawnienia szkody: DDMMRRRR

Miejsce szkody:

ulica \_\_\_\_\_ nr domu \_\_\_\_\_ nr lokalu \_\_\_\_\_ miejscowość \_\_\_\_\_

Typ zawartej umowy:  
(rodzaj ubezpieczenia) \_\_\_\_\_

Przyczyna szkody: \_\_\_\_\_

Przedmiot szkody: \_\_\_\_\_

Szacunkowa wartość szkody \_\_\_\_\_

Dokładny opis zdarzenia: \_\_\_\_\_

Kto oraz kogo Ubezpieczony/ Poszkodowany powiadomił o zaistniałym zdarzeniu? (prosimy podać nazwę oraz dokładny adres)

1) Nazwa \_\_\_\_\_ Data powiadomienia: DDMMRRRR

Adres: \_\_\_\_\_

2) Nazwa \_\_\_\_\_ Data powiadomienia: DDMMRRRR

Adres: \_\_\_\_\_

3) Nazwa \_\_\_\_\_ Data powiadomienia: DDMMRRRR

Adres: \_\_\_\_\_

Działania podjęte przez Ubezpieczonego/ Poszkodowanego w celu zmniejszenia rozmiaru szkody

Załączniki do zgłoszenia szkody (złożone przez Ubezpieczającego/ Poszkodowanego przy zgłaszaniu szkody)

## 4. OŚWIADCZENIA

### OŚWIADCZENIE UBEZPIECZONEGO/ ZGŁASZAJĄCEGO ROSZCZENIE

Oświadczam, że:

1. Wszystkie dane zawarte w tym dokumencie są prawdziwe i zgodne z moją najlepszą wiedzą. Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej grożącej za udzielenie nieprawdziwych informacji lub zatajenie okoliczności mających istotny wpływ na proces rozpatrywania roszczenia. Jestem świadomy(a), że w razie ustalenia zatajenia okoliczności istotnych do rozpatrzenia roszczenia, SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. może zmniejszyć lub odmówić wypłaty świadczenia.
2. Oświadczam, iż załączone kopie dokumentów są zgodne z posiadanymi przeze mnie oryginałami lub uwierzytelnionymi przez uprawnione podmioty kopiami dokumentów. Mam świadomość, że SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. zastrzega sobie prawo żądania do wglądu oryginałów dokumentów.
3. Upoważniam SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. do pozyskiwania od podmiotów wykonujących działalność leczniczą w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej, które udzielały mi świadczeń zdrowotnych, informacji o moim stanie zdrowia (z wyłączeniem wyników badań genetycznych), przebiegu mojego leczenia związanych z oceną ryzyka ubezpieczeniowego lub ustaleniem prawa do świadczenia ubezpieczeniowego lub wysokości tego świadczenia, w zakresie wynikającym z powszechnie obowiązujących przepisów prawa.
4. Upoważniam SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. do pozyskania od Narodowego Funduszu Zdrowia danych o nazwach i adresach świadczeniodawców, którzy udzielił mi świadczeń opieki zdrowotnej w związku z wypadkiem lub zdarzeniem losowym będącym podstawą ustalenia odpowiedzialności oraz wysokości odszkodowania lub świadczenia.
5. Oświadczam, że otrzymałem/ am Informację dotyczącą przetwarzania danych osobowych.

### INFORMACJA DOTYCZĄCA TRYBU SKŁADANIA I ROZPATRYWANIA REKLAMACJI

1. Klient, może składać skargi, zażalenia i reklamacje zawierające zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez SIGNAL IDUNA (zwane dalej łącznie „reklamacjami”).
2. Reklamacje można zgłaszać w następujących miejscach i formie:
  - a) pisemnie:
    - na adres: SIGNAL IDUNA Polska TU S.A., ul. Siedmiogrodzka 9, 01-204 Warszawa,
    - na adres do doręczeń elektronicznych wpisany do bazy adresów elektronicznych, podany na stronie internetowej spółki,
    - osobiście: w siedzibie SIGNAL IDUNA (adres jak wyżej) lub w Regionalnym Centrum Obsługi Ubezpieczeń (dane kontaktowe Regionalnych Centrów Obsługi Ubezpieczeń SIGNAL IDUNA podane są i na bieżąco aktualizowane na stronie internetowej Spółki);
  - b) ustnie:
    - telefonicznie: pod numerem 22 505 65 06,
    - do protokołu: podczas wizyty w siedzibie SIGNAL IDUNA (adres jak wyżej) lub w Regionalnym Centrum Obsługi Ubezpieczeń (dane kontaktowe Regionalnych Centrów Obsługi Ubezpieczeń SIGNAL IDUNA podane są i na bieżąco aktualizowane na stronie internetowej Spółki);
  - c) w postaci elektronicznej z wykorzystaniem środków komunikacji elektronicznej:
    - na adres [reklamacje@signal-iduna.pl](mailto:reklamacje@signal-iduna.pl).
2. Reklamacja powinna zawierać podstawowe dane Klienta umożliwiające identyfikację i kontakt w celu udzielenia odpowiedzi (imię i nazwisko/nazwę i NIP firmy, adres, numer umowy ubezpieczenia/polis, której reklamacja dotyczy lub numer sprawy dotyczącej roszczenia, nadany wcześniej przez SIGNAL IDUNA).
3. SIGNAL IDUNA rozpatruje reklamację i udziela na nią odpowiedzi niezwłocznie, nie później niż w terminie 30 dni od dnia jej otrzymania, chyba że mają miejsce szczególne okoliczności, uniemożliwiające rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w tym terminie. W takiej sytuacji SIGNAL IDUNA poinformuje Klienta, który złożył reklamację, o przyczynach opóźnienia, okolicznościach, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy oraz określi przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji. W przypadku niedotrzymania powyższych terminów rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi, reklamację uważa się za rozpatrzoną zgodnie z wolą Klienta.
4. Odpowiedź na reklamację jest udzielana na piśmie. Odpowiedź na reklamację może być dostarczona pocztą elektroniczną wyłącznie na wniosek Klienta.
5. Klient może też składać skargi i zażalenia na działalność SIGNAL IDUNA do Komisji Nadzoru Finansowego, Rzecznika Finansowego, miejskiego lub powiatowego Rzecznika Konsumentów oraz innych organów zajmujących się ochroną Klientów podmiotów rynku finansowego.
6. Powództwo o roszczenia wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sądem właściwym dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub innego uprawnionego z umowy ubezpieczenia, a także przed sądem właściwym dla miejsca zamieszkania lub siedziby spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy innego uprawnionego z umowy Ubezpieczenia.

## 5. PODPISY

Miejscowość

Data

Czytelny podpis Ubezpieczonego/Poszkodowanego (pieczętka)

Miejscowość

Data

Czytelny podpis Przedstawiciela SIGNAL IDUNA Polska (pieczętka)

## 6. ZGŁOSZENIE SZKODY U POŚREDNIKA UBEZPIECZENIOWEGO

Wymaga uzupełnienia, jeśli zgłoszono szkodę/ roszczenie u Pośrednika Ubezpieczeniowego/ Agenta

Miejscowość

Data przyjęcia zgłoszenia

Czytelne imię i nazwisko oraz podpis osoby zgłaszającej roszczenie

Miejscowość

Data przyjęcia zgłoszenia

Czytelne imię i nazwisko oraz podpis Pośrednika ubezpieczeniowego

## 7. INFORMACJE DOTYCZĄCE PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH

**Kto jest administratorem Twoich danych osobowych:**

SIGNAL IDUNA Polska Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. z siedzibą przy ul. Siedmiogrodzkiej 9 w Warszawie (01-204).

**Kontakt:** email: [info@signal-iduna.pl](mailto:info@signal-iduna.pl), formularz kontaktowy pod adresem [www.signal-iduna.pl](http://www.signal-iduna.pl), tel. +48 22 505 65 06 lub kierując pismo na powyższy adres siedziby.

W sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych możesz skontaktować się bezpośrednio z naszym inspektorem ochrony danych: email [iod@signal-iduna.pl](mailto:iod@signal-iduna.pl) lub kierując pismo na powyższy adres siedziby.

**Czyje dane przetwarzamy:**

- osoby zgłaszającej roszczenie,
- innych osób uprawnionych z umowy ubezpieczenia oraz osób podanych w zgłoszeniu roszczenia, których posiadane przez nas dane nie zawsze pozwalają na przekazanie informacji na temat przetwarzania danych. W takim wypadku prosimy osobę podającą dane o przekazanie ww. osobom niniejszej informacji na temat przetwarzania danych. Dodatkowo informacja ta jest umieszczona pod adresem: <https://www.signal-iduna.pl/przetwarzanie-danych-osobowych>,

**W jakim celu i na jakiej podstawie przetwarzamy Twoje dane:**

- ustalenie przyczyn i okoliczności zdarzenia losowego, odpowiedzialności Administratora, zasadności zgłoszonych roszczeń, rozmiaru szkody i wysokości należnego świadczenia, spełnienie/wypłata świadczenia lub odszkodowania należnego w wyniku wystąpienia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową wobec osoby uprawnionej do świadczenia. Podstawą prawną przetwarzania danych jest art. 6 ust. 1 lit. b) i c) lub art. 9 ust. 2 lit. f) i g) RODO,
- dochodzenie roszczeń regresowych lub roszczeń z tytułu nienależnie wypłaconego świadczenia, podejmowanie czynności w związku z przeciwdziałaniem popełnienia przestępstwa na szkodę zakładu ubezpieczeń, co stanowi prawnie uzasadniony interes Administratora. Podstawą prawną jest art. 6 ust. 1 lit. f) RODO,
- reasekuracja ryzyk – podstawą prawną przetwarzania danych jest art. 6 ust. 1 lit. f) RODO, jakim jest ograniczenie ryzyka ubezpieczeniowego związanego z zawartą umową ubezpieczenia,
- wypełniania przez nas innych zobowiązań ustawowych – podstawą prawną przetwarzania danych jest odpowiedni przepis prawa określający nasze zobowiązanie. Ilekroć powyżej powołujemy się na interes publiczny, jako podstawę przetwarzania danych tj. na art. 6 ust. 1 lit. e) lub art. 9 ust. 2 lit. g) RODO, interesem tym jest zapewnienie osobom uprawnionym z tytułu ubezpieczenia, bezpieczeństwa finansowego w życiu prywatnym i społecznym.

**Jak długo będziemy przechowywać Twoje dane:**

Dane będą przechowywane do momentu przedawnienia roszczeń z tytułu umowy ubezpieczenia lub do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikających z przepisów prawa, w szczególności obowiązku przechowywania dokumentów księgowych dotyczących umowy ubezpieczenia oraz przepisów o automatycznej wymianie informacji podatkowych z innymi państwami.

Dodatkowo, jeżeli wyrażona była zgoda na przesyłanie informacji handlowych poprzez poszczególne kanały komunikacji elektronicznej (e-mail, sms, kontakt telefoniczny), zaprzestaniemy tych działań, jeżeli wycofasz wcześniej udzieloną w tym zakresie dobrowolną zgodę.

**Kto może być odbiorcą Twoich danych:**

Twoje dane osobowe mogą zostać przekazane do:

- upoważnionych do tego naszych pracowników,
- podmiotów przetwarzających dane w naszym imieniu, uczestniczących w wykonywaniu naszych czynności. Mogą to być m.in.:
  - agencji ubezpieczeniowi,
  - podmioty współpracujące z nami w procesie likwidacji szkód/roszczeń,
  - podmioty realizujące usługi assistance,
  - podmioty świadczące nam usługi doradcze,
  - dostawcy usług informatycznych,
- innych administratorów danych przetwarzających dane we własnym imieniu np.:
  - zakładów reasekuracji,
  - placówek medycznych,
  - podmiotów prowadzących działalność płatniczą,
  - podmiotów prowadzących działalność pocztową lub kurierską,
  - innych podmiotów niezbędnych do wykonania umowy ubezpieczenia.

Dodatkowo, Twoje dane osobowe mogą być przekazywane do odbiorców znajdujących się w państwach poza Europejskim Obszarem Gospodarczym, ale będzie to miało miejsce wyłącznie w sytuacji, gdy przekazanie danych jest niezbędne do wykonania umowy ubezpieczenia.

**Jakie masz prawa w zakresie przetwarzania Twoich danych osobowych:**

- Prawo dostępu do danych oraz prawo żądania ich sprostowania, ich usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania, z zastrzeżeniem ograniczeń w realizacji prawa dostępu do danych wynikających z przepisów prawa. Dodatkowo, gdy podstawą przetwarzania danych osobowych jest przesłanka prawnie uzasadnionego interesu administratora, przysługuje Ci prawo wniesienia sprzeciwu wobec ich przetwarzania.
- W zakresie, w jakim dane są przetwarzane w celu wykonywania umowy ubezpieczenia przysługuje Ci prawo do przenoszenia danych osobowych, tj. do otrzymania od nas Twoich danych osobowych w powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu w celu przesłania ich innemu administratorowi danych.

W celu skorzystania z powyższych praw, skontaktuj się z nami lub naszym inspektorem ochrony danych. Dane kontaktowe wskazane są powyżej.

Ponadto osoba, której dane dotyczą ma prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, zajmującego się ochroną danych osobowych (Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych).

**Czy podanie danych osobowych jest obowiązkowe:**

Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednak niepodanie danych niezbędnych do ustalenia przyczyn i okoliczności zdarzenia losowego, odpowiedzialności Administratora, zasadności zgłoszonych roszczeń, rozmiaru szkody i wysokości należnego świadczenia skutkuje odmową spełnienia/ wypłaty świadczenia.