



I. (\*\*) **Dotyczy Zdarzenia Ubezpieczeniowego - Niemożność Skorzystania z Biletu spowodowanego Nagłym Zachorowaniem, Nieszczęśliwym Wypadkiem lub Hospitalizacją**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych szczególnych kategorii tj. danych o stanie zdrowia zawartych w zaświadczeniu lekarskim lub wypisie ze szpitala.

\_\_\_\_\_

data

\_\_\_\_\_

imię i nazwisko osoby, której dotyczy Zdarzenie Ubezpieczeniowe  
(Ubezpieczony lub Osoby Bliska)

\_\_\_\_\_

podpis osoby wyrażającej zgodę

II. Informujemy, że:

- a) administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Sogessur S.A. Oddział w Polsce, ul. Plac Solny 16, 50-062 Wrocław;
- b) w sprawach związanych z ochroną danych osobowych można kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych pod adresem email [iod@societegenerale-insurance.pl](mailto:iod@societegenerale-insurance.pl) lub pisemnie na adres siedziby administratora;
- c) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze i w zakresie niezbędnym do wypłaty świadczenia należnego na podstawie umowy ubezpieczenia zgodnie z art. 6 ust 1 pkt b i pkt c Ogólnego Rozporządzenia z dnia 27 kwietnia 2016 r. o ochronie danych (dalej: RODO);
- d) podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest dobrowolne, ale konieczne do wypłaty świadczenia należnego na podstawie umowy ubezpieczenia – bez podania danych osobowych nie jest możliwe ubieganie się o świadczenie z umowy ubezpieczenia;
- e) odbiorcami danych osobowych mogą być organy ustawowo upoważnione do dostępu do danych w zakresie i w celu określonym w przepisach szczególnych (ZUS, Urząd Skarbowy itd.). Ponadto, dane mogą być przekazywane Sogessur S.A. z siedzibą w Paryżu, Francja oraz podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie administratora, m.in. dostawcom usług IT, agentom ubezpieczeniowym, podmiotom przetwarzającym dane w celu windykacji należności – przy czym takie podmioty przetwarzają dane na podstawie umowy z administratorem i wyłącznie zgodnie z poleceniami administratora;
- f) dane osobowe mogą zostać przekazane poza Europejski Obszar Gospodarczy (EOG). Takie przekazanie nastąpi, o ile zapewniony zostanie odpowiedni stopień ochrony danych. Na Pani/Pana żądanie administrator udostępni kopię danych, które zostały przekazane poza obszar EOG;
- g) 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, obowiązku przechowywania wynikającego z przepisów o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu;
- h) Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem - jeżeli przetwarzanie odbywa się na podstawie zgody;
- i) ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy RODO.

III. **Do wniosku o wypłatę świadczenia należy dołączyć następujące dokumenty:**

- **w przypadku Nieautoryzowanego Użycia Karty Debetowej lub Utraty Gotówki Pobranej z Bankomatu przy Użyciu Karty Debetowej:**
  - polisę ubezpieczeniową (jeśli to możliwe),
  - dokument wydany przez policję lub inny organ ścigania, potwierdzający złożenie zawiadomienia o podejrzeniu popełnienia przestępstwa w przypadku Kradzieży, Kradzieży z włamaniem lub Rozboju,
  - wyciąg z rachunku bankowego uwzględniający nieautoryzowane transakcje dokonane Kartą Debetową,
  - dokument wystawiony przez bank, potwierdzający datę i godzinę zablokowania Karty Debetowej (jeśli to możliwe),
  - każdy inny dokument potwierdzający okoliczności zdarzenia (jeśli to możliwe),
- **w przypadku Kradzieży, Kradzieży z Włamaniem lub Rozboju dotyczącego Rzeczy Osobistej:**
  - polisę ubezpieczeniową (jeśli to możliwe),
  - dokument wydany przez policję lub inny organ ścigania, potwierdzający złożenie zawiadomienia o podejrzeniu popełnienia przestępstwa w przypadku Kradzieży, Kradzieży z włamaniem lub Rozboju,
  - w przypadku Kradzieży, Kradzieży z Włamaniem lub Rozboju dotyczących Dokumentu Osobistego:
    - fakturę lub inny dokument wykazujący koszt wymiany Dokumentu Osobistego, w tym koszt doładowania Karty Miejskiej;
  - w przypadku Kradzieży, Kradzieży z Włamaniem lub Rozboju dotyczących Portfela lub Torby Miejskiej:
    - fakturę lub inny dokument wykazujący koszt ich ponownego zakupu;
  - w przypadku Kradzieży, Kradzieży z Włamaniem lub Rozboju dotyczącego gotówki przechowywanej w Portfelu lub Torbie Miejskiej:
    - oświadczenie o utracie gotówki.
- **w przypadku Niemożności Skorzystania z Biletu:**
  - polisę ubezpieczeniową (jeśli to możliwe),
  - oryginał niewykorzystanego Biletu (chyba, że Bilet nie mógł zostać odebrany);
  - fakturę, paragon, potwierdzenie płatności kartą lub wyciąg z konta stanowiące potwierdzenie zapłacenia ceny Biletu.

oraz dodatkowo w zależności od rodzaju Zdarzenia Ubezpieczeniowego:

- w przypadku Nagłego Zachorowania, Nieszczęśliwego Wypadku lub Hospitalizacji Ubezpieczonego lub Osoby Bliskiej:
  - zaświadczenie lekarskie lub wypis ze szpitala ze wskazaniem daty zajścia Nagłego Zachorowania, Nieszczęśliwego Wypadku lub Hospitalizacji;
- w przypadku śmierci Osoby bliskiej:
  - akt zgonu;
- w przypadku wyznaczenia Ubezpieczonemu daty egzaminu państwowego lub szkolnego:
  - dokument potwierdzający uczestnictwo w kursie/studiach/szkoleniu kończącym się egzaminem;
- w przypadku wezwania Ubezpieczonego do stawienia się w sądzie lub urzędzie skarbowym
  - wezwanie do sądu lub urzędu skarbowego;
- w przypadku Nagłego Zdarzenia w Lokalu:
  - potwierdzenie zgłoszenia szkody do ubezpieczyciela lub udokumentowanie szkody w inny sposób;
- w przypadku Kradzieży, Kradzieży z Włamaniem, Kradzieży Kieszonkowej, Rozboju dotyczącego Dokumentu Osobistego potwierdzającego tożsamość:
  - potwierdzenie złożenia zawiadomienia w komisariacie policji lub
  - potwierdzenie złożenia wniosku o wydanie nowego Dokumentu Osobistego potwierdzającego tożsamości.

Wniosek o wypłatę świadczenia wraz z kompletem wymaganych dokumentów należy przekazać:

- listownie na adres: Sogessur S.A. Oddział w Polsce, pl. Solny 16 50-062 Wrocław lub
- w postaci elektronicznej na adres email: [roszczenia@societegenerale-insurance.pl](mailto:roszczenia@societegenerale-insurance.pl)

**IV. Informujemy, iż reklamacje i skargi dotyczące wykonywania Umowy Ubezpieczenia przez Ubezpieczyciela można składać w następujący sposób:**

- w formie pisemnej - osobiście w siedzibie Ubezpieczyciela lub jednostce Agenta Ubezpieczeniowego/ Banku albo przesyłką pocztową na następujący adres:
  - siedziby Ubezpieczyciela: Sogessur S.A. Oddział w Polsce: Plac Solny 16, 50-062 Wrocław;
  - siedziby Agenta Ubezpieczeniowego/ Banku: ul. Stanisława Żaryna 2A, 02-593 Warszawa oraz na adres do korespondencji: ul. Św. Mikołaja 72, 50-126 Wrocław
- elektronicznie na adres e-mail Ubezpieczyciela [serwisklienta@societegenerale-insurance.pl](mailto:serwisklienta@societegenerale-insurance.pl)
- ustnie - telefonicznie pod numerem telefonu Agenta Ubezpieczeniowego/Banku: 555 000 555 albo osobiście do protokołu podczas wizyty w jednostce Agenta Ubezpieczeniowego/Banku.

Odpowiedź na reklamację udzielana jest bez zbędnej zwłoki pisemnie, listem poleconym lub na wniosek na wskazany adres poczty elektronicznej, nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji, z zastrzeżeniem że w szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie, Ubezpieczyciel w formie pisemnej przekaze osobie zgłaszającej reklamację przyczyny opóźnienia oraz okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy, a także wskaże przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji.