

ZGŁOSZENIE SZKODY

UBEZPIECZENIE OPÓŹNIENIA LOTU



INSTRUKCJA

- Wniosek dotyczy tylko jednego zdarzenia, którego skutkiem były szkody objęte programem ubezpieczenia.
- Do wniosku powinny być załączone następujące dokumenty:
 - kopia biletu na podróż,
 - kopia potwierdzenia opłacenia biletu na podróż Kartą/BLIK lub kopia miesięcznego wyciągu transakcji obciążających Rachunek posiadacza karty,
 - lista poniesionych wydatków oraz wartość poniesionych wydatków udokumentowana rachunkami, paragonami, itp.,
 - oświadczenie wystawione przez Zawodowego przewoźnika określające, że Ubezpieczony doświadczył opóźnienia; w przypadku, gdy przewoźnik odmawia wystawienia takiego dokumentu Ubezpieczony powinien dostarczyć kartę pokładową.
- Wypełniony i podpisany wniosek wraz z dokumentami powinien zostać dostarczony lub wysłany pocztą do PZU SA najpóźniej w ciągu 30 dni licząc od dnia zaistnienia zdarzenia.

I Dane Ubezpieczonego (Posiadacza karty / Użytkownika karty)

<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Imię i Nazwisko		Nazwisko rodowe matki	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Data urodzenia	PESEL	Nr telefonu/fax	E-mail
Adres zameldowania:			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Kod pocztowy	Pocztą	Miejscowość	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ulica		Nr domu	Nr lokalu
Nazwa banku i numer rachunku bankowego Posiadacza karty, na który zostanie przekazane odszkodowanie			
<input type="text"/>			

II Informacje dotyczące szkody (prosimy wypełnić odpowiednie pola)

Nazwa karty	Numer karty	Karta ważna do mm/rrrr	Łączna kwota roszczenia
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

- Planowana data i godzina odlotu - -
Data Godzina
- Rzeczywista data i godzina odlotu - -
Data Godzina
- Miejsce zdarzenia (określenie miejsca, kraj)
- Czy bilet na ubezpieczonej podróż został w całości opłacony Kartą Ubezpieczonego lub BLIK? TAK NIE
- Czy opóźnienie lotu wynika z zaniedbania ze strony Zawodowego przewoźnika? TAK NIE
- Czy opóźnienie dotyczy samolotów innych niż rejsowe (w szczególności samolotów czarterowych) TAK NIE
- Czy opóźnienie lotu wynika ze strajku, o którym informacja została podana do wiadomości publicznej w środkach masowego przekazu? TAK NIE
- Czy odwołanie samolotu zarządzane zostało przez władze lotniska władze lotnictwa cywilnego lub podobne władze? TAK NIE
- Czy zdarzenie jest wynikiem działania osób, za które Ubezpieczony ponosi odpowiedzialność? TAK NIE
- Szczegółowy i chronologiczny przebieg zdarzenia

11. Niniejszym informuję, że opóźnienie lotu jest / nie jest* ubezpieczone w innym zakładzie ubezpieczeń; w przypadku zaznaczenia odpowiedzi **TAK**, na podstawie przepisu art. 824 § 2 Kodeksu cywilnego, prosimy o podanie następujących informacji

Nazwa i adres zakładu, w którym zawarto ubezpieczenie	<input type="text"/>
Nazwa ubezpieczenia	<input type="text"/>
Numer dokumentu ubezpieczenia (polisy)	<input type="text"/>
Przedmiot ubezpieczenia	<input type="text"/>
Rodzaj ryzyk (zdarzeń losowych) objętych ubezpieczeniem	<input type="text"/>
Okres na jaki zawarto ubezpieczenie	od <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> do <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Suma ubezpieczenia	<input type="text"/>

* Niepotrzebne skreślić

III Informacja Administratora danych osobowych

(dla występującego z roszczeniem, zgłaszającego zdarzenie ubezpieczeniowe, pełnomocnika osoby występującej z roszczeniem, sprawcy zdarzenia ubezpieczeniowego, świadka zdarzenia ubezpieczeniowego)

Informacja Administratora danych osobowych dla występującego z zawiadomieniem/roszczeniem	Informacja Administratora danych osobowych dla osób, których dane zostały przekazane przez osobę występującą z zawiadomieniem/roszczeniem (sprawca zdarzenia ubezpieczeniowego, świadek zdarzenia ubezpieczeniowego, ubezpieczający lub ubezpieczony niebędący zgłaszającym).
[Administrator i dane kontaktowe administratora i Inspektora Ochrony Danych]	
Administratorze danych osobowych jest PZU SA z siedzibą w Warszawie, przy Rondzie Ignacego Daszyńskiego 4, 00-843 Warszawa. Kontakt z administratorem jest możliwy za pośrednictwem adresu e-mail kontakt@pzu.pl lub pisemnie na wyżej wskazany adres siedziby administratora. We wszystkich sprawach z zakresu ochrony danych osobowych może Pani/Pan kontaktować się z wyznaczonym przez administratora Inspektorem Ochrony Danych. Taki kontakt może się odbyć drogą elektroniczną na adres e-mail IODpzu@pzu.pl lub pisemnie na adres PZU SA, IOD, Rondo Ignacego Daszyńskiego 4, 00-843 Warszawa.	
[Obowiązek podania danych] Decyzja dotycząca wysokości odszkodowania zostanie podjęta na podstawie danych niezbędnych do ustalenia zasadności roszczenia. W przypadku odmowy podania tych danych nie będzie możliwe rozpatrzenie roszczenia o odszkodowanie.	[Zakres i źródło danych] Administrator otrzymał Pani/Pana dane od osoby występującej z zawiadomieniem/roszczeniem w związku ze zdarzeniem ubezpieczeniowym. Pani/Pana dane zostały przekazane administratorowi w zakresie: danych identyfikacyjnych, danych adresowych, danych określających rolę w zdarzeniu.
[Przetwarzanie danych]	
Administrator może przetwarzać Pani/Pana dane w celu: <ul style="list-style-type: none">rozpatrzenia zgłoszenia o wypłatę odszkodowania lub świadczenia – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do wykonywania umowy ubezpieczenia lub do ustalenia roszczeń z umowy ubezpieczenia, a w odniesieniu do danych dotyczących stanu zdrowia – obowiązek wynikający z przepisów prawa lub ustalenie, dochodzenie, obrona roszczeń w odniesieniu do danych osoby poszkodowanej przez ubezpieczonego (w przypadku, gdy występuje Pani/Pan z roszczeniem, jest Pani/Pan pełnomocnikiem osoby występującej z roszczeniem bądź jest Pani/Pan sprawcą zdarzenia ubezpieczeniowego),wypełniania przez administratora obowiązków dotyczących przechowywania dowodów księgowych dotyczących umów ubezpieczenia oraz obowiązku przechowywania dokumentacji z postępowania obsługowego dla celów dowodowych – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze wynikającego z przepisów prawa, w szczególności, przepisów o rachunkowości,ewentualnie w celu dochodzenia roszczeń lub obrony przed roszczeniami związanymi z umową ubezpieczenia – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest możliwość dochodzenia przez niego roszczeń oraz obrony przed roszczeniami wynikającymi z zawartej umowy ubezpieczenia,wypełniania przez administratora obowiązków wynikających z przepisów prawa, w szczególności w zakresie weryfikacji list sankcyjnych – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze wynikającego z odpowiednich przepisów,marketingu bezpośredniego produktów i usług własnych administratora, obejmującego profilowanie w celu dostosowania przesyłanych treści marketingowych – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest dostarczanie klientom informacji o produktach ubezpieczeniowych i innych produktach finansowych oferowanych przez PZU SA; w przypadku wyrażenia zgody na przetwarzanie danych osobowych w celach marketingowych w przypadku nieposiadania ubezpieczenia w PZU SA, tj. w przypadku niezawarcia umowy ubezpieczenia lub po rozwiązaniu umowy ubezpieczenia albo w przypadku uprzedniego wniesienia sprzeciwu, zgoda ta będzie podstawą prawną dla przetwarzania danych osobowych; do celów marketingu wykorzystywane będą podane dane kontaktowe, dane kontaktowe pozyskane w przyszłości oraz dane dotyczące posiadanych produktów,podejmowania ewentualnych czynności w związku z przeciwdziałaniem wypłacaniu nienależnych świadczeń lub odszkodowań – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest możliwość przeciwdziałania wypłacaniu nienależnych świadczeń lub odszkodowań. Decyzje dotyczące przyznania albo odmowy odszkodowania lub świadczenia mogą być podejmowane automatycznie tj. bez udziału człowieka, na podstawie Pani/Pana danych niezbędnych do wypłaty odszkodowania lub świadczenia z tytułu umowy ubezpieczenia. W związku ze zautomatyzowanym podejmowaniem decyzji dotyczącej przyznania albo odmowy odszkodowania lub świadczenia, ma Pani/Pan prawo do zakwestionowania tej decyzji, prawo do wyrażenia własnego stanowiska oraz wystąpienia o ponowne przeanalizowanie Pani/Pana sprawy i podjęcie decyzji przez pracownika.	
[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, a także do momentu wygaśnięcia uprawnienia do przetwarzania danych w celach ustalania na ich podstawie wysokości składek ubezpieczeniowych, składek reasekuracyjnych oraz rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności i rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów rachunkowości.	
[Przekazywanie danych]	
Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępnione podmiotom i organom upoważnionym do przetwarzania tych danych na podstawie przepisów prawa, a także na podstawie zawartych przez administratora umów z zakładami reasekuracji. Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazywane podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie administratora, w tym m.in. dostawcom usług IT, podmiotom wyceniającym szkody, lekarzom orzecznikom, podmiotom świadczącym usługi medyczne i assistance, przy czym takie podmioty przetwarzają dane na podstawie umowy z administratorem i wyłącznie zgodnie z poleceniami administratora. W zależności od rodzaju ubezpieczenia, Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazane podmiotom znajdującym się w państwach poza Europejskim Obszarem Gospodarczym jeżeli okaże się to niezbędne do wykonania zawartej umowy ubezpieczenia. Więcej informacji o przekazaniu danych osobowych, w tym o państwach, do których dane mogą być przekazywane, można uzyskać kontaktując się z administratorem lub z Inspektorem Ochrony Danych, korzystając ze wskazanych wyżej danych kontaktowych.	
[Pani/Pana prawa]	
Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do swoich danych osobowych oraz prawo żądania ich sprostowania, ich usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania. Przysługuje Pani/Panu prawo do przenoszenia danych osobowych, tj. do otrzymania od administratora Pani/Pana danych osobowych, w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu maszynowego. Może Pani/Pan przesłać te dane innemu administratorowi. 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 z przyczyn związanych z Pani/Pana szczególną sytuacją. W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest zgoda, ma Pani/Pan prawo jej wycofania. Zgodę można odwołać w każdym czasie w oddziale lub wysyłając e-mail na adres kontakt@pzu.pl albo pismo na adres PZU, ul. Postępu 18a, 02-676 Warszawa. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania dokonanego na podstawie zgody przed jej wycofaniem. W celu skorzystania z powyższych praw należy skontaktować się z administratorem lub z Inspektorem Ochrony Danych, korzystając ze wskazanych wyżej danych kontaktowych. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego. W Polsce takim organem nadzorczym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.	

Jeżeli jest Pani/Pan pełnomocnikiem osoby, której dane przetwarza PZU Życie SA lub PZU SA, uprzejmie prosimy o przekazanie niniejszej Informacji Administratora danych osobowych także tej osobie, która udzieliła Pani/Panu pełnomocnictwa.

IV Oświadczenie

Oświadczam, iż wszystkie informacje podane w niniejszym formularzu są zgodne z prawdą.

Ponadto upoważniam Bank Millennium S.A. do udzielenia PZU SA, jako ubezpieczycielowi, wszelkich informacji dotyczących wymienionej w niniejszym wniosku karty, niezbędnych dla ustalenia mojego prawa do żadanego wnioskiem odszkodowania.

Miejscowość i data

Podpis Ubezpieczonego

Proszę wysłać na adres:

Powszechny Zakład Ubezpieczeń SA

Centrum Obsługi Szkód Komunikacyjnych i Majątkowych PZU SA

ul. Postępu 18A, 02-676 Warszawa

Zgłoszenie za pośrednictwem Infolinii **801 102 102**