

FORMULARZ ZGŁOSZENIA ZDARZENIA

w zakresie ryzyka utraty pracy- *Pewna Spłata Generali*

z tytułu Umowy grupowego ubezpieczenia posiadaczy kart kredytowych w Banku Millennium S.A.

Generali T.U. S.A.			
Zespół Ubezpieczeń Finansowych			
Ul. Postępu 15B			
02-676 Warszawa			
Grupa ubezpieczenia		Data wpływu do Generali T.U. S.A.	
Nr polisy		Nr szkody	

Zgłaszam roszczenia o wypłatę odszkodowania z umowy ubezpieczenia, w związku z utratą pracy:

SEKCJA 1 – wypełnia Ubezpieczony													
Nazwisko													
Imię													
PESEL							NIP						
Numer i seria dowodu osobistego / paszportu													
Data urodzenia ubezpieczonego	-	-					Data przystąpienia do ubezpieczenia	-	-	2	0	0	
Data utraty pracy	-	-	2	0	0								
SEKCJA 2 – wypełnia Bank Millennium S.A. ¹													
Numer rachunku do wypłaty odszkodowania													
Wysokość kwoty, której dotyczy roszczenie o odszkodowanie (minimalna kwota spłaty kredytu obliczona według salda zadłużenia na karcie na koniec dnia utraty pracy powiększonego o ewentualne obciążenia wynikające z transakcji oraz opłat i prowizji za te transakcje dokonane przed dniem utraty pracy a zaksięgowane po dniu utraty pracy) */**/**	P L N												
Wysokość minimalnej spłaty w dniu zawarcia umowy ustalona została na:	5 %												
Pobrano składkę za miesiąc, w którym nastąpiła utrata pracy	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE												
Składka nie została pobrana z powodu													
Zerowego salda na rachunku karty	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE												
Rezygnacji z ubezpieczenia	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE												
Braku środków w ramach dostępnego salda	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE												
SEKCJA 3 – wykaz załączników													
1. kopia świadectwa pracy wydanego przez pracodawcę Ubezpieczonego lub orzeczenia sądu o ogłoszeniu upadłości albo odmowie jej ogłoszenia jeżeli majątek Ubezpieczonego nie wystarcza na zaspokojenie kosztów postępowania upadłościowego Ubezpieczonego albo spółki kapitałowej, w której Ubezpieczony posiada więcej niż 10% kapitału zakładowego													
2. potwierdzenie wydane przez powiatowy urząd pracy, stwierdzające, że Ubezpieczony jest zarejestrowany w tym urzędzie jako osoba bezrobotna****													
3. oświadczenie Ubezpieczonego o braku aktywności zarobkowej od dnia uzyskania statusu bezrobotnego****													
4. kopia dowodu pobrania zasiłku dla bezrobotnych a w przypadkach gdy ubezpieczony pobierał zasiłek dla bezrobotnych i zakończył się ustawowy okres jego pobierania kopia aktualnego zaświadczenia o nadaniu ubezpieczonemu statusu bezrobotnego wydane przez właściwy urząd pracy****													
Na podstawie ustawy o ochronie danych osobowych (Dz. U. Nr 101 z 2002 roku, poz. 926 t.j. z późn. zm.) informujemy, iż Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez Generali Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna z siedzibą 02-676 Warszawa, Ul. Postępu 15B w celu i zakresie realizacji umowy ubezpieczenia. Administratorem danych jest Generali Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna z siedzibą 02-676 Warszawa, Ul. Postępu 15B. Ma Pani/Pan prawo dostępu do swoich danych osobowych oraz ich poprawienia. Powyższe informacje podałam/em zgodnie z prawdą i według najlepszej wiedzy, co potwierdzam własnoręcznym podpisem. Ponadto upoważniam Bank Millennium S.A. do udzielenia Generali TU S.A. jako ubezpieczycielowi wszelkich informacji dotyczących wymienionej w niniejszym wniosku karty, niezbędnych dla ustalenia mojego prawa do żadanego wnioskiem odszkodowania										Potwierdzam dane zawarte w sekcji 2 niniejszego formularza zgłoszenia zdarzenia ubezpieczeniowego			
Data i podpis ubezpieczonego										Data, pieczęć i podpis pracownika Banku			

* W przypadku zaistnienia sytuacji, w której transakcje dokonane przed dniem utraty pracy nie zostały dotychczas zaksięgowane, Ubezpieczony powinien zgłosić ten fakt w Banku. Pracownik Banku po zweryfikowaniu tej informacji powinien poinformować osoby zajmujące się likwidacją szkody w Generali TU S.A. o jaką kwotę należy powiększyć ratę miesięcznego odszkodowania z tytułu utraty pracy, w przypadku gdy transakcje te zostały zaksięgowane po dniu potwierdzenia salda zadłużenia z dnia utraty pracy.

** Wypłacane raty odszkodowania będą równej wysokości w każdym miesiącu wypłaty.

*** GENERALI TU S.A. odpowiada tylko za odsetki naliczone do końca dnia utraty pracy.

**** Dokumenty Sekcji 3 pkt. 2, 3, 4 Ubezpieczony ma obowiązek dostarczać w okresie świadczenia każdorazowo najpóźniej na 7 dni przed datą płatności miesięcznej minimalnej kwoty spłaty należnej Bankowi zgodnie z Umową o kartę.

¹ Ubezpieczony przesyła do Generali S.A formularz nie wypełniony przez Bank Millennium S.A.