



**Dane dotyczące zgłaszanego zdarzenia**

45. Data zdarzenia

DD / MM / RRRR

46. Opis dotychczasowego leczenia

[Empty box for medical history]

47. Czy zawał serca/udar mózgu, który wystąpił jest:  48. pierwszym  49. kolejnym (zaznaczyć w przypadku zgłoszenia roszczenia z tytułu zawału serca/udaru mózgu)

**Przebieg leczenia Ubezpieczonego/Dziecka/Małżonka/Partnera życiowego**

Table with 4 columns: Lp., Nazwa placówki (zakładu leczniczego), Data początku leczenia, Adres placówki (ulica, nr domu, kod pocztowy, miejscowość)

**Informacje dla Zgłaszającego roszczenie**

Dokumentacja niezbędna w celu rozpatrzenia roszczenia (prosimy zaznaczyć przekazane dokumenty):

**w przypadku Ubezpieczonego**

- 50. kopia dokumentu potwierdzającego tożsamość Ubezpieczonego... 51. kopia karty informacyjnej leczenia szpitalnego... 52. kopia dokumentacji medycznej z leczenia... 53. kopia dokumentacji medycznej sprzed okresu ubezpieczenia... 54. kopia orzeczenia lekarskiego podmiotu uprawnionego do orzekania o niezdolności do pracy... 55. kopia zaświadczenia lekarskiego o niezdolności do pracy...

**w przypadku zdarzeń dotyczących Małżonka/Partnera życiowego**

- 56. kopia dokumentu potwierdzającego tożsamość Ubezpieczonego... 57. kopia aktualnego odpisu skróconego aktu małżeństwa... 58. kopia karty informacyjnej leczenia szpitalnego... 59. kopia dokumentacji medycznej z leczenia... 60. kopia dokumentacji medycznej sprzed okresu ubezpieczenia...

**w przypadku zdarzeń dotyczących Dziecka**

- 61. kopia dokumentu potwierdzającego tożsamość Ubezpieczonego... 62. kopia odpisu skróconego aktu urodzenia Dziecka... 63. kopia karty informacyjnej leczenia szpitalnego... 64. kopia dokumentacji medycznej z leczenia... 65. kopia dokumentacji medycznej sprzed okresu ubezpieczenia... 66. kopia zaświadczenia o nauce w szkole lub na uczelni wyższej...

Pocztowe Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. zastrzega sobie prawo żądania innych informacji i dokumentów, jeżeli charakter sprawy i konieczność dokonania istotnych ustaleń faktycznych tego wymaga.

**Dyspozycja wypłaty świadczenia**

67. Przelew na rachunek bankowy numer:

[Bank account number input fields]

**Dane właściciela rachunku**

68. Imię, 69. Nazwisko, 70. Ulica, 71. Nr domu / mieszkania, 72. Kod pocztowy, 73. Miejscowość

**Klauzule informacyjne**

**1. Administrator danych**

Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez Pocztowe Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. z siedzibą w Warszawie (02-685), przy ul. Rodziny Hiszpańskich 8 („Towarzystwo”).

**2. Inspektor Ochrony Danych**

e-mail: IODO@ubezpieczeniapocztowe.pl

### 3. Cele i podstawy prawne przetwarzania danych osobowych

Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w następujących celach:

- 1) wykonania umowy ubezpieczenia – podstawą prawną jest niezbędność przetwarzania danych w celu wykonywania umowy, a także zgoda na przetwarzanie danych o stanie zdrowia,
- 2) wypełnienia przez administratora danych obowiązków związanych z przeciwdziałaniem praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu – podstawą prawną przetwarzania danych jest niezbędność do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze wynikającego z przepisów o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu,
- 3) dochodzenia roszczeń związanych z umową ubezpieczenia – podstawą prawną jest prawnie uzasadniony interes Towarzystwa,
- 4) przeciwdziałaniu przestępczości ubezpieczeniowej – podstawą prawną jest prawnie uzasadniony interes Towarzystwa,
- 5) rachunkowych, przez okres 5 lat od początku roku następującego po roku obrotowym, w którym operacje, transakcje lub postępowanie związane z zawartą umową zostały ostatecznie zakończone, spłacone, rozliczone lub przedawnione,
- 6) podatkowych, przez okres 5 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym powstał obowiązek podatkowy wynikający z rozliczenia zawartej umowy.

### 4. Okres przechowywania danych

Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane do momentu przedawnienia roszczeń z tytułu umowy ubezpieczenia lub do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikających z przepisów prawa dotyczących rachunkowości oraz przepisów o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu.

### 5. Ujawnianie danych osobowych

Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępnione zakładom reasekuracji i innym zakładom ubezpieczeń oraz przekazywane podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie Towarzystwa, m.in. dostawcom usług IT, agentom ubezpieczeniowym, podmiotom wykonującym na rzecz Towarzystwa czynności ubezpieczeniowe, o których mowa w art. 4 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.

### 6. Prawa osób, których dane osobowe dotyczą

Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do Pani/Pana danych oraz prawo żądania ich sprostowania, ich usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania. W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest przesłanka prawnie uzasadnionego interesu Towarzystwa, przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych. Ma Pani/Pan prawo do otrzymania od Towarzystwa Pani/Pana danych osobowych, w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu maszynowego, które zostały przez Panią/Pana dostarczone Towarzystwu w celu wykonywania umowy ubezpieczenia. Ma Pani/Pan prawo do żądania, by powyższe dane zostały przesłane przez Towarzystwo bezpośrednio innemu administratorowi, o ile jest to technicznie możliwe. Przysługuje Pani/Panu również prawo wniesienia skargi do organu nadzoru zajmującego się ochroną danych osobowych.

### 7. Organ nadzoru

Organem nadzoru w zakresie ochrony danych osobowych w Polsce jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

## Oświadczenia Ubezpieczonego

**Wypełnienie poniższych oświadczeń jest konieczne w związku z ustawą z dnia 1 marca 2018 r. o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu.**

1. Oświadczam, że jestem lub w ciągu ostatnich 12 miesięcy byłem/byłam osobą zajmującą eksponowane stanowisko polityczne<sup>(2)</sup> w rozumieniu ustawy z dnia 1 marca 2018 r. o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu.  74. Tak  75. Nie

2. Oświadczam, że jestem lub w ciągu ostatnich 12 miesięcy byłem/byłam członkiem rodziny osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne<sup>(4)</sup> w rozumieniu ustawy z dnia 1 marca 2018 r. o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu.  76. Tak  77. Nie

3. Oświadczam, że jestem lub w ciągu ostatnich 12 miesięcy byłem/byłam osobą znaną jako bliski współpracownik osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne<sup>(5)</sup> w rozumieniu ustawy z dnia 1 marca 2018 r. o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu.  78. Tak  79. Nie

Jest świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia/oświadczeń.

**W przypadku zaznaczenia odpowiedzi na „Tak” wymagane jest wypełnienie danych w zakresie źródeł majątku Ubezpieczonego (Uprawnionego) i źródeł pochodzenia wartości majątkowych.**

Źródła majątku Ubezpieczonego (Uprawnionego) i źródła pochodzenia wartości majątkowych.

80. umowa o pracę  81. działalność gospodarcza/udziały w spółkach/wolny zawód  82. spadek  83. kredyt  84. darowizna  85. wygrana losowa  86. emerytura lub renta
87. inne (należy wskazać w polu poniżej)

Jednocześnie zobowiązuję się do aktualizacji podanych danych w przyszłości.

## Dane beneficjenta rzeczywistego<sup>(3)</sup>

**Uwaga:** Zazwyczaj Uprawniony będący osobą fizyczną nie posiada beneficjenta rzeczywistego, jeśli jednak go posiada, podaje jego dane poniżej.

### Dane beneficjenta rzeczywistego nr 1

88. Imię

89. Nazwisko

90. Nazwisko rodowe

91. PESEL

92. Data urodzenia (w przypadku nieposiadania PESEL)

93. Obywatelstwo

94. Państwo urodzenia

95. Typ dokumentu tożsamości (dowód osobisty, paszport, karta pobytu)

96. Seria i numer dokumentu tożsamości

### Adres zamieszkania beneficjenta rzeczywistego nr 1

97. Ulica

98. Nr domu / nr lokalu

99. Kod pocztowy

100. Miejscowość

101. Kraj

### Dane beneficjenta rzeczywistego nr 2

102. Imię

103. Nazwisko

104. Nazwisko rodowe

105. PESEL

106. Data urodzenia (w przypadku nieposiadania PESEL)

107. Obywatelstwo

108. Państwo urodzenia

109. Typ dokumentu tożsamości (dowód osobisty, paszport, karta pobytu)

110. Seria i numer dokumentu tożsamości



<sup>(1)</sup> Osoba reprezentująca – osoba upoważniona do działania w imieniu Uprawnionego.

<sup>(2)</sup> Osoba zajmująca eksponowane stanowisko polityczne – oznacza osoby fizyczne zajmujące znaczące stanowiska lub pełniące znaczące funkcje publiczne, w tym:

- a) szefów państw, szefów rządów, ministrów, wiceministrów, sekretarzy stanu, podsekretarzy stanu, w tym Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej, Prezesa Rady Ministrów i wiceprezesa Rady Ministrów,
- b) członków parlamentu lub podobnych organów ustawodawczych, w tym posłów i senatorów,
- c) członków organów zarządzających partii politycznych,
- d) członków sądów najwyższych, trybunałów konstytucyjnych oraz innych organów sądowych wysokiego szczebla, których decyzje nie podlegają zaskarżeniu, z wyjątkiem trybów nadzwyczajnych, w tym sędziów Sądu Najwyższego, Trybunału Konstytucyjnego, Naczelnego Sądu Administracyjnego, wojewódzkich sądów administracyjnych oraz sędziów sądów apelacyjnych,
- e) członków trybunałów obrachunkowych lub zarządów banków centralnych, w tym Prezesa oraz członków Zarządu NBP,
- f) ambasadorów, charges d'affaires oraz wyższych oficerów sił zbrojnych,
- g) członków organów administracyjnych, zarządczych lub nadzorczych przedsiębiorstw państwowych, w tym dyrektorów przedsiębiorstw państwowych oraz członków zarządów i rad nadzorczych spółek z udziałem Skarbu Państwa, w których ponad połowa akcji albo udziałów należy do Skarbu Państwa lub innych państwowych osób prawnych,
- h) dyrektorów, zastępców dyrektorów oraz członków organów organizacji międzynarodowych lub osoby pełniące równoważne funkcje w tych organizacjach,
- i) dyrektorów generalnych w urzędach naczelnych i centralnych organów państwowych, dyrektorów generalnych urzędów wojewódzkich oraz kierowników urzędów terenowych organów rządowej administracji specjalnej.

<sup>(3)</sup> Beneficjent rzeczywisty – oznacza osobę fizyczną lub osoby fizyczne sprawujące bezpośrednio lub pośrednio kontrolę nad Uprawnionym poprzez posiadane uprawnienia, które wynikają z okoliczności prawnych lub faktycznych, umożliwiające wywieranie decydującego wpływu na czynności lub działania podejmowane przez Uprawnionego, lub osobę fizyczną lub osoby fizyczne, w imieniu których są nawiązywane stosunki gospodarcze lub przeprowadzana jest transakcja okazjonalna. Przez beneficjenta rzeczywistego typowo rozumie się osobę fizyczną lub osoby fizyczne, które sprawują nad Uprawnionym kontrolę prawną lub faktyczną albo mają na niego wpływ.

<sup>(4)</sup> Członek rodziny osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne – oznacza:

- a) małżonka lub osobę pozostającą we wspólnym pożyciu z osobą zajmującą eksponowane stanowisko polityczne,
- b) dziecko osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne i jego małżonka lub osoby pozostającej we wspólnym pożyciu,
- c) rodziców osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne.

<sup>(5)</sup> Osoba znana jako bliski współpracownik osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne:

- a) osoby fizyczne będące beneficjentami rzeczywistymi osób prawnych, jednostek organizacyjnych nieposiadających osobowości prawnej lub trustów wspólnie z osobą zajmującą eksponowane stanowisko polityczne lub utrzymujące z taką osobą inne bliskie stosunki związane z prowadzoną działalnością gospodarczą,
- b) osoby fizyczne będące jedynym beneficjentem rzeczywistym osób prawnych, jednostek organizacyjnych nieposiadających osobowości prawnej lub trustu, o których wiadomo, że zostały utworzone w celu uzyskania faktycznej korzyści przez osobę zajmującą eksponowane stanowisko polityczne.