

Nr szkody

Podanie wszystkich danych umożliwi szybsze uzyskanie odszkodowania. Podanie niepełnych danych spowoduje konieczność ich osobistego uzupełnienia przez Państwa.

**Część A1 - wypełnia poszkodowany:**
**1. POSZKODOWANY (zamieszkanie lub siedziba):**

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Imię i nazwisko/nazwa	Telefon kontaktowy
<input type="text"/>	<input type="text"/>
ulica, nr domu i lokalu	Telefon kontaktowy
<input type="text"/>	<input type="text"/>
miejsowość	E-mail
<input type="text"/> - <input type="text"/>	<input type="text"/>
Kod pocztowy      Poczta	PESEL

**2. Data wystąpienia szkody**

**3. Informacje o ubezpieczeniu zawartym w:**
**UNIQA TU S.A.**

(podać pełen numer własnej polisy):

**w innym zakładzie ubezpieczeń**

(podać nazwę zakładu ubezpieczeń/numer polisy):

**4. MIEJSCE SZKODY:**


ulica, nr domu i lokalu, miejscowość

**5. Czy były już szkody w w/w miejscu:\*\***
 TAK     NIE

**6. Oświadczam, iż z tytułu przedmiotowej szkody polegającej na uszkodzeniu mienia wskazanego w pkt. 4**
 otrzymałem/am\*\*     nie otrzymałem/am\*\* odszkodowania od sprawcy i z innego zakładu ubezpieczeń, i nie będę czynił starań aby takie odszkodowanie otrzymać (za wyjątkiem roszczeń niezaspokojonych przez UNIQA TU S.A.)

**7. Ogólny opis uszkodzeń**

**8A. Szczegółowy opis trwałych uszkodzeń i uszkodzonych pomieszczeń**

 (dotyczy: **zalań, graffiti, pożaru, osmaień**):

Rodzaj pomieszczenia (np. kuchnia, duży pokój, wc)	Powierzchnia trwałego zacieku (łącznie)	Polożenie zacieku**	Długość x szerokość pomieszczenia [m]	1. Wysokość pomieszczenia	Powierzchnia okien	Rodzaj wykończenia: (tapeta, farba - podać rodzaj i kolor farby)			Rok odnowienia
				2. Powierzchnia zajęta przez płytki ścienne lub lamperie	Powierzchnia drzwi	sufitu	ścian	podłogi	
1	m <sup>2</sup>	sufit <input type="checkbox"/> ściana <input type="checkbox"/>	_____ x _____	1. _____ m 2. _____ m <sup>2</sup>	_____ m <sup>2</sup> _____ m <sup>2</sup>	_____	_____	_____	_____ r.
2	m <sup>2</sup>	sufit <input type="checkbox"/> ściana <input type="checkbox"/>	_____ x _____	1. _____ m 2. _____ m <sup>2</sup>	_____ m <sup>2</sup> _____ m <sup>2</sup>	_____	_____	_____	_____ r.
3	m <sup>2</sup>	sufit <input type="checkbox"/> ściana <input type="checkbox"/>	_____ x _____	1. _____ m 2. _____ m <sup>2</sup>	_____ m <sup>2</sup> _____ m <sup>2</sup>	_____	_____	_____	_____ r.

**8B. Szczegółowy opis uszkodzeń innych, niż wymienione w pkt. 8A**

 (np: **kradzież, przepięcie, szyby itp**):

Rodzaj mienia	Ilość	Data nabycia	wartość jednostkowa przed szkodą [zł]	
			1.	2.
_____	_____	_____	1. _____	2. _____
_____	_____	_____	1. _____	2. _____
_____	_____	_____	1. _____	2. _____
_____	_____	_____	1. _____	2. _____

Uwaga! Jeśli wystąpiły uszkodzenia takie, których nie można wpisać w Tabeli 8A lub 9B należy załączyć osobny arkusz z opisem uszkodzonego elementu mieszkania/budynku lub przedmiotu wraz z podaniem jego wieku, wielkości uszkodzenia i szacunkowej wysokości szkody.

\* niepotrzebne przekreślić    \*\* właściwe zaznaczyć "X"

## Część A1 cd. - wypełnia poszkodowany:

Proszę podać liczbę załączonych arkuszy dodatkowych bądź wpisać "X", jeśli żadnych nie załączono.

9. **Informacja dla poszkodowanej/go:** Poszkodowana/y nie może zmieniać stanu miejsca i przedmiotu szkody, chyba że zmiana jest niezbędna w celu zmniejszenia szkody lub zabezpieczenia mienia, gdyż towarzystwo ubezpieczeń zastrzegło sobie możliwość przeprowadzenia oględzin miejsca i przedmiotu szkody.

10. **Suma strat - roszczenie osoby poszkodowanej**

 zł

11. **Przyczyna szkody**

12. **Należne odszkodowanie należy wypłacić\*\***

przelewem na rachunek bankowy (26 cyfr):

właściciel rachunku

Imię i nazwisko

zamieszkały

Adres

przekazem pocztowym na adres podany w punkcie 1

Świadoma/y odpowiedzialności prawnej oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie informacje są zgodne z prawdą.

Data

Czytelny podpis osoby poszkodowanej:  
imię i nazwisko

## Część A2 - wypełniają poszkodowany i sprawca szkody, jeśli są osobami fizycznymi

### Informacja dla poszkodowanego

1. **Oświadczam**, że otrzymałam/em i zapoznałam/em się z zasadami przetwarzania danych osobowych, wskazanymi w załączonym dokumencie „Informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych w UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna”. Przedmiotowe informacje opisują w całości zasady przetwarzania przedmiotowych danych, a w konsekwencji nie wszystkie treści w nich zawarte mogą mieć zastosowanie w indywidualnej sprawie. Informacje są również publicznie dostępne na stronie internetowej Towarzystwa pod adresem: [www.uniqa.pl/o-nas/dane-osobowe](http://www.uniqa.pl/o-nas/dane-osobowe)
2. **Wyrażam zgodę** na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym piśmie/formularzu, w celu wykonania przez UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. obowiązków wynikających z zawartej umowy ubezpieczenia. Dane mogą zostać przekazane podmiotom wskazanym w ustawie z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz. U. z 2015 r., poz. 1844). Zgoda ta jest niezbędna do realizacji procesu likwidacji szkód oraz wypłaty odszkodowań i świadczeń.
3.  **Wyrażam zgodę** na składanie przez UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. oświadczeń i przekazywanie informacji związanych ze złożonym za pośrednictwem niniejszego pisma/formularza, w szczególności z procesem likwidacji szkody, przy użyciu telefonu, na numer telefonu wskazany w piśmie/formularzu lub w postaci elektronicznej z wykorzystaniem środków komunikacji elektronicznej na wskazany w piśmie/formularzu adres poczty elektronicznej oraz do udzielenia odpowiedzi na wskazany adres e-mail zgodnie z przepisami ustawy z dnia 5 sierpnia 2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym.

Data i podpis osoby poszkodowanej

### Informacja dla sprawcy

1. **Oświadczam**, że otrzymałam/em i zapoznałam/em się z zasadami przetwarzania danych osobowych, wskazanymi w załączonym dokumencie „Informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych w UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna”. Przedmiotowe informacje opisują w całości zasady przetwarzania przedmiotowych danych, a w konsekwencji nie wszystkie treści w nich zawarte mogą mieć zastosowanie w indywidualnej sprawie. Informacje są również publicznie dostępne na stronie internetowej Towarzystwa pod adresem: [www.uniqa.pl/o-nas/dane-osobowe](http://www.uniqa.pl/o-nas/dane-osobowe)
2. **Wyrażam zgodę** na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym piśmie/formularzu, w celu wykonania przez UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. obowiązków wynikających z zawartej umowy ubezpieczenia. Dane mogą zostać przekazane podmiotom wskazanym w ustawie z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz. U. z 2015 r., poz. 1844). Zgoda ta jest niezbędna do realizacji procesu likwidacji szkód oraz wypłaty odszkodowań i świadczeń.
3.  **Wyrażam zgodę** na składanie przez UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. oświadczeń i przekazywanie informacji związanych ze złożonym za pośrednictwem niniejszego pisma/formularza, w szczególności z procesem likwidacji szkody, przy użyciu telefonu, na numer telefonu wskazany w piśmie/formularzu lub w postaci elektronicznej z wykorzystaniem środków komunikacji elektronicznej na wskazany w piśmie/formularzu adres poczty elektronicznej oraz do udzielenia odpowiedzi na wskazany adres e-mail zgodnie z przepisami ustawy z dnia 5 sierpnia 2015 o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym.

Data i podpis sprawcy szkody

\* niepotrzebne przekreślić    \*\* właściwe zaznaczyć "X"

## Część B - wypełnia administrator budynku lub sprawca szkody:

1. Przyczyna szkody\*\*:

przeciek przez pokrycie dachowe  przeciek przez elewację  awaria instalacji wodnej, kanalizacyjnej, centralnego ogrzewania

inna jaka?

2. Kiedy wykonano ostatni remont mienia będącego przyczyną / przedmiotem szkody:

3. Czy podmiot wykonujący remont udzielił gwarancji/rękojmi?\*

nie  tak jeśli tak, to na jaki okres?

4. Kto odpowiada za utrzymanie w należytym stanie mienia będącego przyczyną szkody?

5. Dane podmiotu odpowiedzialnego za powstanie szkody:

6. Numer polisy OC sprawcy oraz nazwa zakładu ubezpieczeń:

### Dane osoby potwierdzającej zgłoszenie szkody

Imię i nazwisko/nazwa

Telefon kontaktowy

E-mail

Podpis i pieczęć osobista

### Wypełniony druk prosimy:

- przesłać na adres: **Uniqa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.**  
**Dział Telefonicznej Obsługi Klienta**  
Zespół skanujący - indeksujący  
ul. Gdańska 132, 90-520 Łódź
- lub adres e-mail: **centrum.pomocy@uniqa.pl**

\* niepotrzebne przekreślić \*\* właściwe zaznaczyć "X"

## Informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych w UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.

<b>Administrator danych</b>	Administratorem danych jest UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna, z siedzibą w Łodzi, ul. Gdańska 132, 90-520 Łódź, zwana dalej UNIQA.
<b>Dane kontaktowe</b>	Z administratorem można się skontaktować poprzez adres email <a href="mailto:dane.osobowe@uniqa.pl">dane.osobowe@uniqa.pl</a> , formularz kontaktowy pod adresem <a href="http://www.uniqa.pl">www.uniqa.pl</a> , lub pisemnie na adres siedziby administratora. U administratora danych osobowych wyznaczony jest inspektor ochrony danych, z którym można się skontaktować poprzez email <a href="mailto:dane.osobowe@uniqa.pl">dane.osobowe@uniqa.pl</a> , formularz kontaktowy pod adresem <a href="http://www.uniqa.pl">www.uniqa.pl</a> , lub pisemnie na adres siedziby administratora. Z inspektorem ochrony danych można się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych.
<b>Cele przetwarzania oraz podstawa prawna przetwarzania</b>	<b>Pani/Pana dane mogą być przetwarzane w celu:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia, w tym dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność przetwarzania danych do zawarcia i wykonywania umowy,</li> <li>oceny ryzyka ubezpieczeniowego w sposób zautomatyzowany w ramach profilowania klientów przed zawarciem umowy - podstawą prawną przetwarzania jest obowiązek prawny ciążyący na administratorze,</li> <li>marketingu bezpośredniego produktów i usług własnych administratora, w tym w celach analitycznych i profilowania – podstawą prawną przetwarzania danych jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest prowadzenie marketingu bezpośredniego swoich usług,</li> <li>dochodzenia roszczeń związanych z zawartą z Panią/Panem umową ubezpieczenia – podstawą prawną przetwarzania danych jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest możliwość dochodzenia przez niego roszczeń,</li> <li>podejmowania czynności w związku z przeciwdziałaniem przestępstwom ubezpieczeniowym – podstawą prawną przetwarzania danych jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest możliwość przeciwdziałania i ściganie przestępstw popełnianych na szkodę zakładu ubezpieczeń,</li> <li>reasekuracji ryzyk – podstawą prawną przetwarzania danych jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest zmniejszenie ryzyka ubezpieczeniowego związanego z umową zawartą z Panią/Panem.</li> </ul>
<b>Okres przechowywania danych</b>	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. Administrator przestanie wcześniej przetwarzać dane wykorzystywane do celów marketingu bezpośredniego, w tym profilowania i celów analitycznych jeżeli zgłosi Pani/Pan sprzeciw wobec przetwarzania Pani/Pana danych w tych celach.
<b>Odbiorcy danych</b>	Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępnione zakładom reasekuracji oraz podmiotom świadczącym usługi assistance zgodnie z przedmiotem umowy ubezpieczenia. Ponadto Pani/Pana dane mogą być przekazywane podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie administratora, m.in. dostawcom usług IT, podmiotom przetwarzającym dane w celu windykacji należności, agencjom marketingowym, czy też agentom ubezpieczeniowym – przy czym takie podmioty przetwarzają dane na podstawie umowy z administratorem i wyłącznie zgodnie z poleceniami administratora.
<b>Przekazywanie danych poza EOG</b>	Pani/Pana dane osobowe będą przekazywane do podmiotów przetwarzających Pani/Pana dane osobowe poza Europejskim Obszarem Gospodarczym. Proces przetwarzania danych osobowych, w szczególności podstawy przetwarzania są zgodne z obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie. Może Pani/Pan otrzymać kopię dokumentu regulującego kwestie przetwarzania danych osobowych poza Europejskim Obszarem Gospodarczym – proszę skontaktować się w tej sprawie z administratorem danych lub z inspektorem ochrony danych.
<b>Prawa osoby, której dane dotyczą</b>	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 administratora, przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych. W szczególności przysługuje Pani/Panu prawo sprzeciwu wobec przetwarzania danych na potrzeby marketingu bezpośredniego oraz profilowania. W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest zgoda, ma Pani/Pan prawo wycofania zgody. Wycofanie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem. W zakresie, w jakim Pani/Pana dane są przetwarzane w celu zawarcia i wykonywania umowy ubezpieczenia lub przetwarzane na podstawie zgody – przysługuje Pani/Panu także 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 danych. Przysługuje Pani/Panu również prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych. W celu skorzystania z powyższych praw należy skontaktować się z administratorem danych lub z inspektorem ochrony danych. Dane kontaktowe wskazane są wyżej.
<b>Informacja o zautomatyzowanym podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu</b>	W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych, decyzje dotyczące Pani/Pana będą podejmowane w sposób zautomatyzowany (bez wpływu człowieka). Decyzje te będą dotyczyły wysokości składki ubezpieczeniowej. Decyzje będą podejmowane na podstawie Pani/Pana danych dotyczących daty urodzenia, wykonywanego zawodu, miejsca zamieszkania, historii uszkodowości właściciela i współwłaściciela pojazdu, majątku, posiadania poszczególnych ubezpieczeń, statusu rodzinnego i majątkowego, sytuacji kredytowej. Decyzje będą oparte o profilowanie, tj. automatyczną ocenę ryzyka ubezpieczeniowego zawarcia z Panią/Panem umowy ubezpieczenia. Dla przykładu, im więcej szkód miało miejsce w ciągu ostatnich siedmiu lat, tym większe może być ryzyko ubezpieczeniowe i w związku z tym składka ubezpieczeniowa może być wyższa. Na podstawie automatycznej oceny ryzyka ubezpieczeniowego będzie wyliczona wysokość składki ubezpieczeniowej. W związku ze zautomatyzowanym podejmowaniem decyzji dotyczących wysokości składki ubezpieczeniowej, ma Pani/Pan prawo do zakwestionowania tej decyzji, do wyrażenia własnego stanowiska lub do uzyskania interwencji człowieka (tj. przeanalizowania danych i podjęcia decyzji przez człowieka).
<b>Informacja o wymogu podania danych</b>	Podanie danych osobowych w związku z zawieraniem umowy jest konieczne do zawarcia i wykonywania umowy ubezpieczenia oraz do dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego – bez podania danych osobowych nie jest możliwe zawarcie umowy ubezpieczenia. Podanie danych osobowych w celach marketingowych jest dobrowolne.

\* niepotrzebne przekreślić    \*\* właściwe zaznaczyć "X"