

# Wniosek o wypłatę świadczenia

na podstawie Ogólnych warunków ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków „Sport” (dalej: OWU)

Seria i numer polisy

## Osoba zawiadamiająca o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego

Imię i nazwisko

Pesel (data urodzenia w przypadku obcokrajowców)

Numer paszportu (w przypadku obcokrajowców)

Adres do korespondencji

Ulica

Nr domu

Nr lokalu

Kod

Miejscowość

Kraj

Telefon kontaktowy\*

Adres e-mail\*

\*pole nieobowiązkowe

## Dane ubezpieczonego, którego dotyczy zgłoszone roszczenie

Imię i nazwisko

Pesel (data urodzenia w przypadku obcokrajowców)

Numer paszportu (w przypadku obcokrajowców)

## Wykaz dokumentów, które należy dołączyć do wniosku o wypłatę świadczenia ubezpieczeniowego w przypadku:

(zaznaczyć krzyżykiem odpowiednie zdarzenie ubezpieczeniowe)

trwałego uszczerbku na zdrowiu

1. dokumentację medyczną,
2. wyniki dokonanych badań,

chyba że zgłaszający roszczenie jest osobą, która takich dokumentów nie posiada i na podstawie przepisów powszechnie obowiązującego prawa dokumenty te nie mogą być uzyskane.

zgonu wskutek nieszczęśliwego wypadku

1. odpis aktu zgonu ubezpieczonego,
2. dokumenty stwierdzające okoliczności zgonu ubezpieczonego (np. dokumenty z policji lub prokuratury, jeśli zostały sporządzone),
3. zaświadczenie lekarskie o przyczynie zgonu lub karta zgonu (karta statystyczna do karty zgonu),

chyba, że zgłaszający roszczenie jest osobą, która takich dokumentów nie posiada i na podstawie przepisów powszechnie obowiązującego prawa dokumenty te nie mogą być uzyskane

odpowiedzialności cywilnej

1. w przypadku szkody osobowej – dokumentację medyczną,
2. w przypadku szkody rzeczowej – kosztorys naprawienia mienia,
3. oświadczenie o swojej odpowiedzialności za szkodę lub odpowiednie stanowisko ubezpieczonego co do zaistnienia jego odpowiedzialności za powstałą szkodę,
4. oświadczenie świadków zdarzenia,
5. orzeczenie sądu wydane przeciwko ubezpieczonemu (gdy wszczęto zostało postępowanie karne)

hospitalizacji

wypis lub zaświadczenie lekarskie potwierdzające okres pobytu w szpitalu, historia pobytu w szpitalu (karta informacyjna leczenia szpitalnego), chyba, że zgłaszający roszczenie jest osobą, która takich dokumentów nie posiada i na podstawie przepisów powszechnie obowiązującego prawa dokumenty te nie mogą być uzyskane

zwrotu kosztów rehabilitacji

poza dokumentami wskazanymi przy trwałym uszczerbku na zdrowiu dodatkowo: oryginały faktur lub rachunki potwierdzające poniesione koszty rehabilitacji

następstwo zawału serca lub udaru mózgu

dokumenty wskazane przy trwałym uszczerbku na zdrowiu lub przy zgonie wskutek nieszczęśliwego wypadku

zwrotu kosztów ratownictwa

oprócz dokumentów wskazanych przy trwałym uszczerbku na zdrowiu dodatkowo: dokumenty potwierdzające poniesione koszty na akcje ratowniczą lub poszukiwawczą,

zwrotu kosztów leczenia

oprócz dokumentów wskazanych przy trwałym uszczerbku na zdrowiu dodatkowo:

1. oryginały faktur lub rachunków oraz decyzja ZUS, w której orzeczono celowość przeszkolenia zawodowego – celem refundacji poniesionych kosztów przeszkolenia zawodowego inwalidów,
2. oryginały faktur lub rachunków – celem refundacji poniesionych kosztów operacji plastycznych.

koszty pogrzebu

dokumenty wskazane przy zgonie wskutek nieszczęśliwego wypadku

ubezpieczenia sprzętu sportowego

1. zaświadczenie lekarskie o udzielonej pomocy medycznej, w przypadku nieszczęśliwego wypadku, w wyniku którego ubezpieczony stracił możliwość opiekowania się sprzętem sportowym;
2. dokument potwierdzający zgłoszenie na Policję utraty sprzętu sportowego,
3. dokument potwierdzający zgłoszenie utraty sprzętu sportowego przechowalni, której został powierzony sprzęt sportowy,
4. zaświadczenie potwierdzające zgłoszenie utraty sprzętu sportowego administracji w miejscu pobytu ubezpieczonego, w którym został skradziony sprzęt sportowy,
5. dla sprzętu sportowego o wartości powyżej 2.500 zł faktura lub rachunek,
6. w przypadku gdy ubezpieczenie zawierane jest na okres trwania imprezy sportowej dokument potwierdzający zgłoszenie organizatorowi imprezy sportowej fakt zajścia zdarzenia w postaci zniszczenia sprzętu sportowego oraz potwierdzenie zdarzenia przez organizatora imprezy sportowej,

rezygnacji z uczestnictwa w Imprezach sportowych

1. umowa uczestnictwa w imprezie sportowej wraz z dowodem zapłaty za uczestnictwo,
2. oświadczenie o złożonej rezygnacji z imprezy sportowej, poświadczonej przez organizatora imprezy sportowej,
3. dokumentacja medyczna w przypadku gdy powodem rezygnacji jest nieszczęśliwy wypadek lub nagle zachorowanie ubezpieczonego lub osoby bliskiej ubezpieczonego,
4. odpis aktu zgonu ubezpieczonego lub osoby bliskiej ubezpieczonego w przypadku gdy powodem rezygnacji jest śmierć ubezpieczonego lub osoby bliskiej ubezpieczonego,
5. zaświadczenie z Policji potwierdzające utratę dokumentów lub zgłoszenie utraty dokumentów, gdy powodem rezygnacji jest utrata dokumentów niezbędnych w imprezie sportowej,
6. dokumentacja potwierdzająca wystąpienie zdarzenia losowego powstałego w mieniu ubezpieczonego w przypadku gdy powodem rezygnacji jest szkoda w powstała w mieniu ubezpieczonego, dokumenty potwierdzające wezwanie ubezpieczonego w przypadku gdy powodem rezygnacji jest wezwanie ubezpieczonego przez władze administracyjne.

ubezpieczenia kosztów wypożyczenia sprzętu sportowego

oprócz dokumentów wskazanych przy trwałym uszczerbku na zdrowiu dodatkowo: dowód potwierdzający wypożyczenie sprzętu sportowego zawierający imię i nazwisko ubezpieczonego, rodzaj sprzętu sportowego, datę wypożyczenia i oddania sprzętu sportowego, cenę usługi.

## Przyczyna i okoliczności zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego


## Oświadczenia

1. Ja, niżej podpisany/-a informuję o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego.
2. Niniejszym wyrażam zgodę, zgodnie z art. 23 ust. 1 i 2 Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j.: Dz. U. z 2014 r. poz. 1182 ze zm.), na przetwarzanie przez Towarzystwo Ubezpieczeń Europa S.A. z siedzibą we Wrocławiu przy ul. Gwiaździstej 62, 53-413 Wrocław, moich danych osobowych w sposób konieczny do rozpatrzenia roszczenia.
3. Oświadczam, że zostałem/-łam poinformowany/-a o tym, że:
  - 1) administratorem moich danych osobowych jest Towarzystwo Ubezpieczeń Europa S.A. z siedzibą we Wrocławiu, przy ul. Gwiaździstej 62, 53-413 Wrocław,
  - 2) moje dane osobowe przetwarzane będą w związku z rozpatrzeniem roszczenia i jego realizacją na warunkach określonych w OWU,
  - 3) przysługuje mi prawo dostępu do treści moich danych osobowych i ich poprawiania,
  - 4) podanie danych jest dobrowolne, ich podanie jest jednak niezbędne do rozpatrzenia roszczenia i jego realizacji przez Towarzystwo Ubezpieczeń Europa S.A. na zasadach określonych w OWU.
4. Oświadczam, że wyrażam zgodę na (zaznaczyć krzyżykiem wybraną formę informowania o realizacji niniejszego wniosku):
  - otrzymywanie korespondencji w formie elektronicznej na podany w zgłoszeniu adres e-mail,
  - otrzymywanie informacji o zgłoszonym roszczeniu drogą SMS na podany w zgłoszeniu numer telefonu.
5. Upoważniam TU Europa S.A. do pozyskiwania od podmiotów wykonujących działalność leczniczą w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej, które udzielały mi świadczeń zdrowotnych, informacji o moim stanie zdrowia (z wyłączeniem wyników badań genetycznych), związanych z ustaleniem prawa do świadczenia ubezpieczeniowego lub wysokości tego świadczenia, w zakresie wynikającym z powszechnie obowiązujących przepisów prawa.
6. Upoważniam TU Europa S.A. do pozyskania od Narodowego Funduszu Zdrowia danych o nazwach i adresach świadczeniodawców, którzy udzieli mi świadczeń opieki zdrowotnej w związku z wypadkiem lub zdarzeniem losowym będącym podstawą ustalenia odpowiedzialności oraz wysokości odszkodowania lub świadczenia.

Prawdziwość powyższych informacji potwierdzam własnoręcznym podpisem.

Data  
--

podpis Ubezpieczającego / Ubezpieczonego

**Obsługa roszczeń realizowana jest przez Towarzystwo Ubezpieczeń Europa S.A.**

**Zgłoszenia roszczenia można dokonać:**

- 1) za pośrednictwem strony internetowej ubezpieczyciela: [www.tueuropa.pl](http://www.tueuropa.pl) - zakładka Centrum Obsługi Klienta lub
- 2) pisemnie, na adres ubezpieczyciela: 53-413 Wrocław, ul Gwiaździsta 62.

**Obsługa roszczeń realizowana jest pod numerami telefonów wskazanymi poniżej:**

- 1) 801 500 300 – dla połączeń z telefonów stacjonarnych,
- 2) 71 36 92 887 – dla połączeń z telefonów komórkowych.

