



Wniosek o wypłatę świadczenia z tytułu zakończenia umowy albo okresu składkowego

Polisa nr _____

Imię i nazwisko doradcy

Nr doradcy

Nr oddziału

- Wniosek wypełniaj wielkimi literami.
- Pola, które wybierasz, zaznaczaj „X”.

Wypłata świadczenia z tytułu: (prosimy o zaznaczenie znakiem X odpowiedniego pola)

- dożycia dnia zakończenia umowy ubezpieczenia
- zawarcia związku małżeńskiego
- dożycia zakończenia okresu składkowego oraz każdej kolejnej rocznicy polisy

Dane osoby uprawnionej do świadczenia

Nazwisko _____

Imię _____

PESEL _____ Data urodzenia _____ Uzupełnić tylko, jeśli osoba występująca z wnioskiem nie posiada nr PESEL

Obywatelstwo _____ Państwo urodzenia _____

Rodzaj dokumentu tożsamości: dowód osobisty paszport karta pobytu mDowód* (*jeśli potwierdzasz tożsamość w obecności przedstawiciela lub pracownika biura Nationale-Nederlanden)

Seria i nr dokumentu tożsamości _____ Data ważności dokumentu _____

Adres zamieszkania (uzupełnić, jeżeli osoba uprawniona do świadczenia jest osobą występującą z wnioskiem)

Ulica _____

Nr domu _____ Nr mieszkania _____ Kod pocztowy _____

Miejscowość _____

Państwo _____

Dane kontaktowe (opcjonalnie) – jeśli podasz dane inne niż te, które mamy, zaktualizujemy je.

Tel. kontaktowy _____

E-mail _____

Wyrażam zgodę na otrzymywanie na podany przeze mnie adres e-mail za pośrednictwem niezabezpieczonej poczty elektronicznej korespondencji dotyczącej złożonego wniosku. Tak Nie

Dane osoby występującej z wnioskiem o wypłatę świadczenia (uzupełnić, jeżeli jest inna niż osoba uprawniona do świadczenia)

- w przypadku osoby małoletniej proszę o podanie danych rodzica/opiekuna prawnego
- w przypadku pełnomocnictwa proszę o podanie danych pełnomocnika

Nazwisko _____

Imię _____

PESEL _____ Data urodzenia _____ Uzupełnić tylko, jeśli osoba występująca z wnioskiem nie posiada nr PESEL

Rodzaj dokumentu tożsamości: dowód osobisty paszport karta pobytu mDowód* (*jeśli potwierdzasz tożsamość w obecności przedstawiciela lub pracownika biura Nationale-Nederlanden)

Seria i nr dokumentu tożsamości _____ Data ważności dokumentu _____

Obywatelstwo _____ Państwo urodzenia _____

Adres zamieszkania

Ulica _____

Nr domu _____ Nr mieszkania _____ Kod pocztowy _____

Miejscowość _____

Państwo _____

Dane kontaktowe (opcjonalnie) – jeśli podasz dane inne niż te, które mamy, zaktualizujemy je.

Tel. kontaktowy

E-mail

Wyrażam zgodę na otrzymywanie na podany przeze mnie adres e-mail za pośrednictwem niezabezpieczonej poczty elektronicznej korespondencji dotyczącej złożonego wniosku. Tak Nie

Sposób wypłaty

prześięgowanie na polisę/wniosek nr

przelew na rachunek bankowy

wypłata w formie renty

(jeżeli chcesz, aby świadczenie zostało wypłacone w formie jednego z wariantów wypłaty (np. renta), który zagwarantowany jest w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia, wypełnij Załącznik do wypłaty świadczenia z tytułu zakończenia umowy)

Nr rachunku

Dane właściciela rachunku (proszę wypełnić jeśli właścicielem rachunku jest inna osoba niż występująca z wnioskiem)

Nazwisko/Nazwa

Imię

Państwo zamieszkania/Państwo siedziby firmy

Wymagane dokumenty¹

Do wniosku należy dołączyć kopię dokumentu tożsamości (np. dowód osobisty, paszport lub kartę pobytu);

Ubezpieczenie młodzieżowe – w przypadku zawarcia związku małżeńskiego skrócony odpis aktu małżeństwa.

oraz:

- w przypadku, gdy z wnioskiem o wypłatę świadczenia występuje inna osoba niż osoba uprawniona do świadczenia wymagane jest przedstawienie dokumentu pełnomocnictwa do reprezentowania tej osoby;
- rodzic/opiekun prawny składający wniosek o wypłatę świadczenia w imieniu osoby małoletniej jest zobowiązany do wykazania swojego uprawnienia do występowania w imieniu tej osoby (**rodzic**: skrócony odpis aktu urodzenia dziecka oraz oświadczenie o wykonywaniu pełnej władzy rodzicielskiej wobec małoletniego; **opiekun prawny**: zaświadczenie sądu opiekuńczego o ustanowieniu opiekunem).

Dodatkowe informacje:

Osoba występująca z wnioskiem

Imię i nazwisko (czytelny podpis)

Podpis

Data

Osoba uprawniona do świadczenia

(jeśli jest inna niż osoba występująca z wnioskiem)

Imię i nazwisko (czytelny podpis)

Podpis

Data

Oświadczenie przedstawiciela lub pracownika biura Nationale-Nederlanden

(dotyczy przedstawiciela lub pracownika biura, jeśli wniosek został wypełniony w jego obecności)

Potwierdzam, że przeprowadziłam/em weryfikację tożsamości osoby składającej wniosek oraz, że dane we wniosku są zgodne z dokumentem potwierdzającym tożsamość osoby składającej wniosek.

Przedstawiciel lub pracownik biura

Nationale-Nederlanden

Podpis

Data

¹ dołączyć oryginał lub kopię potwierdzoną za zgodność z oryginałem przez notariusza, organ wydający dany dokument lub osobę reprezentującą Nationale-Nederlanden.

Informacja o przetwarzaniu danych osobowych

Kto jest administratorem Twoich danych

Administratorem Twoich danych osobowych jest Nationale-Nederlanden Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A.

Jeżeli udzieliłeś/aś zgody marketingowej, Twoimi danymi osobowymi – jako współadministratorzy – zarządzają podmioty z Grupy Nationale-Nederlanden, które mają siedzibę w Warszawie (00-342) przy ul. Topiel 12:

- Nationale-Nederlanden Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A.,
- Nationale-Nederlanden Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.,
- Nationale-Nederlanden Powszechne Towarzystwo Emerytalne S.A.,
- Nationale-Nederlanden Dobrowolny Fundusz Emerytalny oraz Nationale-Nederlanden Otwarty Fundusz Emerytalny, reprezentowane przez Nationale-Nederlanden Powszechne Towarzystwo Emerytalne S.A.,
- Nationale-Nederlanden Usługi Finansowe sp. z o.o.

Aby się z nami skontaktować, możesz wysłać:

- list na adres naszych siedzib: ul. Topiel 12, 00-342 Warszawa,
- e-mail na: info@nn.pl.

Wyzaczyliśmy Inspektora Ochrony Danych. Możesz się z nim kontaktować w sprawach, które dotyczą ochrony danych osobowych. Jego adres e-mail to: iod@nn.pl.

Po co nam Twoje dane osobowe

Przetwarzamy Twoje dane osobowe, aby:

- Zawrzeć i wykonać umowę ubezpieczenia, w tym przeprowadzić likwidację szkody. Wiąże się to z przetwarzaniem danych zawartych w dokumentach, które do nas przesyłasz, w tym w dokumentach medycznych.
- Ocenić ryzyko ubezpieczeniowe przed zawarciem z Tobą umowy.
- Realizować reklamacje, która jest związana z Twoją umową, co stanowi nasz uzasadniony prawnie interes.
- Przeciwdziałać praniu pieniędzy i finansowaniu terroryzmu. Przepisy zobowiązują nas do sprawdzenia czy nie ma okoliczności, które uniemożliwiłyby nam zawarcie z Tobą umowy ubezpieczenia.
- Analizować zawierane umowy pod kątem przeciwdziałania przestępstwom ubezpieczeniowym. Stanowi to nasz prawnie usprawiedliwiony interes, jakim jest przeciwdziałanie przestępstwom ubezpieczeniowym.
- Realizować obowiązki, które są nałożone na nas przepisami powszechnie obowiązującego prawa.
- Bronić się przed ewentualnymi roszczeniami, które są związane z umową ubezpieczenia.
- Przetwarzać Twoje dane osobowe w celach marketingowych i kierować do Ciebie komunikacją marketingową dotyczącą naszych produktów – jeśli wyraziłeś/aś właściwe zgody.

Podanie przez Ciebie danych jest dobrowolne, ale niezbędne do zawarcia i wykonania umowy oraz oceny ryzyka. Podanie danych dla celu marketingowego jest dobrowolne.

Kto może mieć dostęp do Twoich danych

Możemy przekazywać Twoje dane innym podmiotom (odbiorcom). Robimy to, aby prawidłowo realizować umowę i zapewnić odpowiednią organizację przedsiębiorstwa.

Odbiorcami będą w szczególności:

- dostawcy rozwiązań informatycznych,
- podmioty wspierające nas w procesie likwidacji szkód oraz windykacji należności,
- agenci ubezpieczeniowi,
- zakłady reasekuracji,
- call center,
- agencje i firmy marketingowe.

Z każdym z tych podmiotów zawarliśmy umowy, w których nałożyliśmy na nich obowiązki związane z przetwarzaniem i ochroną Twoich danych. Niektóre z tych podmiotów mogą mieć siedzibę poza Europejskim Obszarem Gospodarczym. Dane do tych krajów przesyłamy w oparciu o decyzję wydaną przez Komisję Europejską lub standardowe klauzule umowne. Masz prawo otrzymać kopie tych klauzul. W tym celu możesz wysłać wniosek na adres: iod@nn.pl.

Jakie masz prawa w związku z przetwarzaniem danych

W związku z przetwarzaniem Twoich danych osobowych, przysługują Ci następujące prawa:

- masz prawo dostępu do swoich danych i możesz zażądać, żebyśmy je sprostowali, np. jeśli okaże się, że jest w nich błąd, lub gdy zmienisz numer telefonu czy adres;
- masz prawo być zapomnianym/a – możesz więc zażądać, abyśmy usunęli Twoje dane;
- możesz złożyć tzw. sprzeciw wobec przetwarzania Twoich danych, w tym w celu marketingowym;
- możesz żądać, abyśmy ograniczyli ich przetwarzanie;
- możesz otrzymać od nas swoje dane osobowe – przekazemy je w powszechnie odczytywanym formacie (np. PDF) Tobie lub innemu administratorowi danych, którego wskażesz;
- możesz wnieść skargę do organu nadzorczego, który zajmuje się ochroną danych osobowych. W Polsce jest to Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

Zautomatyzowane podejmowanie decyzji

W celu przygotowania odpowiedniej oferty oraz oceny ryzyka ubezpieczeniowego, część decyzji podejmowanych jest w sposób zautomatyzowany, tj. bez udziału ludzi. Wykorzystujemy w tym celu wszystkie dane, jakie przekazujesz nam we wniosku o zawarcie umowy lub jakie pozyskaliśmy w związku z zawieraniem i realizacją innych umów ubezpieczenia. Na podstawie tych informacji, oceniamy ryzyko i przygotowujemy dla Ciebie ofertę.

Metody, które stosujemy do oceny podlegają regularnym testom, aby zapewnić ich bezstronność, uczciwość i skuteczność. Każdorazowo masz prawo do tego, aby:

- uzyskać wyjaśnienia co do podstaw wydanej przez nas decyzji,
- wyrazić swoje stanowisko oraz zakwestionować naszą decyzję,
- uzyskać interwencję człowieka.

Wycofanie zgody

Twoje dane przetwarzamy w celu marketingowym od chwili, w której dostajemy na to Twoją zgodę, do chwili w której ją wycofujesz. Możesz zrobić to w każdym momencie. Pamiętaj jednak, że do czasu wycofania zgody wszystkie informacje przekazywałeś/aś Ci zgodnie z prawem.

Okres przetwarzania danych

Twoje dane osobowe będą przetwarzane do momentu aż:

- przedawnią się roszczenia z tytułu umowy ubezpieczenia oraz inne roszczenia, lub
- wygaśnie obowiązek przechowywania danych, który wynika z przepisów prawa. W szczególności obowiązek przechowywania dokumentów księgowych, które dotyczą umowy ubezpieczenia.