

		
SOGESSUR S.A. Oddział w Polsce WNIOSEK O WYPŁATĘ ŚWIADCZENIA		
Imię i nazwisko Zgłaszającego:		
Adres korespondencyjny:	Ulica, nr domu i mieszkania:	
	Kod pocztowy:	Miejscowość:
	Nr telefonu:	Email:
Imię i nazwisko Ubezpieczonego:		
Nazwa Firmy Ubezpieczonego:		
PESEL:		
Umowa ubezpieczenia	<input type="checkbox"/> Pożyczka POSCASH	
	Nr umowy pożyczki:	Data zawarcia:
Typ zdarzenia ubezpieczeniowego	<input type="checkbox"/> Zamknięcie działalności gospodarczej	
	Data zamknięcia działalności gospodarczej	
<input type="checkbox"/> Powód zamknięcia działalności gospodarczej	<input type="checkbox"/> Utrata możliwości sprzedaży stacjonarnej towarów i/lub usług z przyczyn nieleżących po stronie Ubezpieczonego	
	<input type="checkbox"/> Brak zapłaty za usługi i/lub towary	
	<input type="checkbox"/> Zajęcie wierzytelności w postępowaniach egzekucyjnych przeciw Ubezpieczonemu	
	<input type="checkbox"/> Inne	

Wyrażam zgodę*/ nie wyrażam* na przekazywanie mi informacji związanych z niniejszym roszczeniem na podany przeze mnie wyżej adres email. (* niepotrzebne skreślić)

data

podpis Zgłaszającego

Komplet wymaganych dokumentów wraz z niniejszym wnioskiem należy wysłać na adres:

SOGESSUR S.A. Oddział w Polsce
Skrytka pocztowa 1930
52-327 FUP Wrocław 39

Do wniosku o wypłatę świadczenia należy dołączyć i przekazać następujące dokumenty:

- Certyfikat Ubezpieczenia, o ile to możliwe
- wniosek o zgłoszenie zmiany w rejestrze CEIDG w zakresie zamknięcia działalności gospodarczej wraz z określonym powodem zamknięcia działalności. Dokument powinien być potwierdzony przez Urząd, w przypadku elektronicznej wersji posiadać poświadczenia złożenia dokumentu elektronicznie.
- wszelkie dokumenty, takie jak: księgi rachunkowe, książka przychodów i rozchodów, ewidencja księgową przychodów opodatkowanych ryczałtem, pokwitowania, faktury, rachunki, bilanse, wskazujące na utratę płynności finansowej, które mogą okazać się niezbędne do ustalenia okoliczności Zamknięcia Działalności Gospodarczej, z ostatnich 12 miesięcy poprzedzających zajście Zdarzenia Ubezpieczeniowego;

dodatkowo w zależności od przyczyny Zamknięcia Działalności Gospodarczej:

- umowę o współpracy lub inną umowę o istotnym znaczeniu dla wykonywania działalności gospodarczej wraz z jej wypowiedzeniem, ponadto dokumenty księgowe wskazane powyżej powinny zawierać oznaczone pozycje wskazujące na ww. umowę
- faktury wystawione a nie opłacone wraz z dokumentami księgowymi wskazanymi powyżej które, powinny zawierać oznaczone pozycje wskazujące na ww. faktury, w przypadku zamknięcia działalności w związku z brakiem otrzymywania przez Ubezpieczonego zapłaty za towary i/lub usługi w terminie lub w ogóle,
- dowody zajęcia wierzytelności przez komornika sądowego oraz historię rachunku firmowego z informacją o zajęciu komorniczym.
- w przypadku zdarzeń związanych z kradzieżą: - adres organu prowadzącego dochodzenie (policji lub prokuratora) oraz, o ile to możliwe, numer sprawy oraz opis okoliczności raport policji,

- w przypadku zdarzeń związanych z chorobą dodatkowo: dokumenty stwierdzające datę pierwszej diagnozy choroby i przebieg jej leczenia lub – jeśli takie dokumenty nie znajdują się w posiadaniu osoby zgłaszającej – adres placówki medycznej;

Wealthon POSCASH Sp. z o.o. prześle Ubezpieczycielowi następujące dokumenty:

- zestawienie zadłużenia

Informujemy, że:

- administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Sogessur S.A. Oddział w Polsce, z siedzibą we Wrocławiu, ul. Plac Solny 16, 50-062 Wrocław. Z administratorem można się skontaktować elektronicznie pod adresem email: serwisklienta@societegenerale-insurance.pl, telefonicznie pod numerem (71) 774 29 99 lub pisemnie na adres korespondencyjny administratora.
 - u administratora danych osobowych wyznaczony jest inspektor ochrony danych, z którym można się skontaktować, poprzez email iod@societegenerale-insurance.pl lub pisemnie na adres korespondencyjny administratora, w sprawach związanych z ochroną danych osobowych;
 - Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane:
 - w celu i w zakresie niezbędnym do obsługi roszczenia oraz realizacji umowy ubezpieczenia na podstawie art. 6 ust 1 lit. b RODO oraz odpowiednio na podstawie wyrażonej zgody na przetwarzanie danych szczególnych kategorii (dane o stanie zdrowia) na podstawie art. 9 ust. 2 lit. a RODO;
 - w sytuacji, gdy jest to niezbędne do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora, tj. w celu dochodzenia roszczeń związanych z zawartą umową ubezpieczenia, w celu przeciwdziałania przestępstwom, w celach statystycznych i analitycznych oraz w celu reasekuracji ryzyk, czyli zmniejszenia ryzyka ubezpieczeniowego związanego z zawartą z Panią/Panem umową na podstawie art. 6 ust 1 lit. f RODO;
 - w sytuacji, gdy jest to niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze wynikającego w szczególności z przepisów podatkowych i rachunkowych, przepisów o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu oraz sankcji wynikających z zobowiązań międzynarodowych na podstawie art. 6 ust 1 lit. c RODO;
 - w celu usprawnienia komunikacji w kwestiach związanych z obsługą roszczenia - przetwarzanie danych kontaktowych (np. nr telefonu, e-mail), których podanie nie jest obowiązkowe, ale rekomendowane, wynika z prawnie uzasadnionego interesu administratora, którym jest usprawnienie komunikacji (na podstawie art. 6 ust 1 lit. f RODO);
 - w zależności od podstawy prawnej przetwarzania Pani/Pana danych osobowych, będą one przechowywane do momentu przedawnienia roszczeń z tytułu umowy ubezpieczenia lub do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego z przepisów prawa lub gdy administrator zrealizuje swój uzasadniony interes;
 - Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępniane podmiotom upoważnionym do udostępnienia im danych osobowych na podstawie przepisów prawa (np. zakładom reasekuracji) oraz przekazane podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie administratora, tzn. dostawcom usług IT, dostawcom usług obsługi kancelaryjnej oraz archiwizacyjnej, agentom ubezpieczeniowym – przy czym takie podmioty przetwarzają dane na podstawie umowy z administratorem i wyłącznie zgodnie z poleceniami administratora;
 - posiada Pani/Pan prawo do:
 - dostępu do danych oraz prawo żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania;
 - wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych w zakresie, w jakim podstawą przetwarzania danych osobowych jest przesłanka prawnie uzasadnionego interesu administratora;
 - wycofania zgody w zakresie, w jakim podstawą przetwarzania danych osobowych jest zgoda. Wycofanie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.
 - przenoszenia danych osobowych, tj. do otrzymania od administratora danych osobowych w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu maszynowego. Może Pani/Pan przesać te dane innemu administratorowi.
 - 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.
- Pani/Pana dane osobowe mogą zostać przekazane poza Europejski Obszar Gospodarczy. Takie przekazanie nastąpi, o ile zapewniony zostanie odpowiedni stopień ochrony Pani/Pana danych lub wdrożone zostaną odpowiednie środki bezpieczeństwa, w tym standardowe klauzule umowne zatwierdzone przez Komisję Europejską lub wiążące reguły korporacyjne zatwierdzone przez właściwy organ nadzoru. Na Pani/Pana żądanie administrator udostępni kopię dokumentu regulującego te zabezpieczenia.
 - podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest dobrowolne, ale konieczne do przeprowadzenia procesu likwidacji szkody lub obsługi roszczenia - bez podania danych osobowych nie jest możliwe przeprowadzenie procesu likwidacji;
 - w przypadku danych osobowych nieuzyskanych od Pani/Pana, źródłem pozyskania danych może być np. inny uczestnik zdarzenia, czy Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny, z którego możemy pozyskać historię szkodowości. Źródłem pozyskania informacji o Pani/Pana zdrowiu może być Narodowy Fundusz Zdrowia lub placówki lecznicze, jeśli wcześniej dostaliśmy Pani/Pana zgodę na otrzymywanie danych od tych podmiotów. Wśród pozyskanych danych mogą być w szczególności: imię i nazwisko, adres, data urodzenia, PESEL, e-mail, telefon oraz ewentualnie inne dane niezbędne do przeprowadzenia procesu likwidacyjnego. .

Informujemy, iż reklamacje i skargi dotyczące wykonywania Umowy Ubezpieczenia przez Ubezpieczyciela można składać w następujący sposób:

- na piśmie: osobiście w siedzibie Ubezpieczyciela albo przesyłką pocztową w rozumieniu art. 3 pkt 21 ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. Prawo pocztowe na następujący adres korespondencyjny Ubezpieczyciela: SOGESSUR S.A. Oddział w Polsce ,52-327 FUP Wrocław 39 Skr. pocztowa 1930;
- ustnie: osobiście do protokołu podczas wizyty w siedzibie Ubezpieczyciela
- w postaci elektronicznej na adres e-mail Ubezpieczyciela: serwisklienta@societegenerale-insurance.pl

Odpowiedź na reklamację udzielana jest niezwłocznie na piśmie (listem poleconym), nie później niż w terminie 30 dni od dnia jej doręczenia, z zastrzeżeniem że w szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie, Ubezpieczyciel w formie pisemnej przekaże osobie zgłaszającej reklamację przyczyny opóźnienia oraz okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy, a także wskaże przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji.

data

podpis Zgłaszającego

