

## ZGŁOSZENIE SZKODY

z tytułu ubezpieczenia okularów Glasses Protect

WYPEŁNIA OSOBA UBEZPIECZONA

### INSTRUKCJA POSTĘPOWANIA

1. Formularz zgłoszenia roszczenia powinien zostać uzupełniony przez osobę ubezpieczoną.
2. W przypadku dokonania wymiany szkieł korekcyjnych po zakupie ubezpieczonych okularów prosimy o załączenie do formularza: dokumentów medycznych potwierdzających zalecenie wymiany soczewek, rachunku potwierdzającego ich wymianę oraz dokumentacji informującej o parametrach nowych soczewek.
3. W przypadku szkód związanych z kradzieżą, rozbojem lub zaborem mienia prosimy o załączenie do formularza potwierdzenia zgłoszenia sprawy z policji wraz ze wszelką dokumentacją z tym związaną.
4. Jeżeli posiadają Państwo opakowanie po swoich zamontowanych w okularach soczewkach i kopię zlecenia/recepty, na podstawie której zrobiono okulary, prosimy o ich dołączenie do przesyłki – dotyczy sytuacji, w której Ubezpieczyciel podejmie decyzję o konieczności przesłania okularów do Centrum napraw.
5. Informujemy, iż po przesłaniu formularza szkodowego wraz z niezbędną dokumentacją przedstawiciel Colonnade przekaze informacje na temat sposobu likwidacji szkody i dalszego postępowania niezwłocznie po otrzymaniu zgłoszenia.
6. W przypadku wątpliwości prosimy o kontakt z działem likwidacji szkód pod numerem telefonu +48 276 26 08, dostępnym od poniedziałku do piątku w godzinach 9.00–17.00 lub na adres e-mail: [szkody@colonnade.pl](mailto:szkody@colonnade.pl).

Aby dokonać zgłoszenia roszczenia prosimy o przesłanie wypełnionego formularza wraz z wymaganymi dokumentami e-mailem na adres: [szkody@colonnade.pl](mailto:szkody@colonnade.pl), lub pocztą na adres Colonnade Insurance S.A. Oddział w Polsce, ul. Prosta 67, 00-838 Warszawa.

1. Numer polisy .....

### DANE UBEZPIECZONEGO

2. Imię i nazwisko .....

3. Adres korespondencyjny .....

4. Numer telefonu\* .....

5. Adres e-mail\* .....

\* Podanie numeru telefonu oraz adresu e-mail jest dobrowolne, jednak może przyspieszyć proces rozpatrywania wniosku o wypłatę świadczenia.

### DANE SZKODY

6. Data powstania szkody [DD-MM-RRRR] ..... lub data ujawnienia szkody [DD-MM-RRRR] .....

7. Opis zdarzenia (prosimy możliwie szczegółowo opisać przyczyny i przebieg zdarzenia, które spowodowało szkodę) .....

8. Szczegółowy opis uszkodzeń okularów powstałych w wyniku zdarzenia .....

9. Adres do odbioru okularów przez kuriera .....
10. Adres do odesłania okularów po likwidacji szkody .....

### UWAGA!

**Pamiętaj, że po zdarzeniu jesteś zobowiązany do zachowania okularów w należyłym stanie. Jeśli Twoje okulary zostały uszkodzone w wyniku wypadku, prosimy, abyś dołożył wszelkich starań w celu zabezpieczenia ich przed powstawaniem dalszych uszkodzeń.**

*W poniższych oświadczeniach prosimy zaznaczyć odpowiednie pola.*

#### Oświadczenia Zgłaszającego

Ja niżej podpisany/-a oświadczam, iż:

- 1) wszystkie informacje podane przeze mnie w formularzu są prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym,
- 2) poniższe oświadczenia składam dobrowolnie,
- 3) akceptuję fakt, że wyrażenie zgody na przetwarzanie danych o stanie zdrowia jest niezbędne do rozpatrzenia roszczenia,
- 4) rozumiem, że w przypadku braku wyrażenia zgody na przetwarzanie danych o stanie zdrowia, Colonnade nie będzie uprawnione do rozpatrzenia roszczenia i w związku z tym nie przyjmie go.

Ponadto, składając poniższe oświadczenia w imieniu osoby, której dane dotyczą, oświadczam, że jestem osobą do tego upoważnioną.

TAK  NIE Oświadczam, iż od dnia zakupu ubezpieczonych okularów nie zostały wymienione w nich szkła korekcyjne.

**W przypadku dokonania wymiany szkieł korekcyjnych po zakupie ubezpieczonych okularów, prosimy o udostępnienie Colonnade dokumentów medycznych potwierdzających zalecenie wymiany soczewek i rachunek potwierdzający ich wymianę.**

**Jeżeli szkła korekcyjne nie zostały wymienione do realizacji świadczenia niezbędne będzie wyrażenie następującej zgody:**

TAK  NIE Upoważniam salon optyczny, w którym dokonałem/-am zakupu okularów do udostępniania Colonnade Insurance S.A. Oddział w Polsce moich danych osobowych, w tym danych dotyczących stanu zdrowia znajdujących się w dokumentacji (zlecenie medyczne).

#### Oświadczenia dodatkowe

TAK  NIE Wyrażam zgodę na przekazywanie przez Colonnade Insurance S.A. Oddział w Polsce wszelkiej korespondencji związanej ze zgłoszonym przeze mnie zdarzeniem ubezpieczeniowym (w tym decyzji odszkodowawczych) na podany w zgłoszeniu adres e-mail.

TAK  NIE Wyrażam zgodę, aby Colonnade Insurance S.A. Oddział w Polsce udzielała informacji dotyczących statusu postępowania w sprawie roszczenia, w tym przekazywała treści pism/decyzji związanych ze zgłaszanym roszczeniem Ubezpieczającemu uczestniczącemu w postępowaniu.

.....  
miejsowość i data

.....  
czytelny podpis

### ZASADY PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH

Administratorem danych osobowych jest Colonnade Insurance S.A. działająca w Polsce przez oddział (dalej: Colonnade lub Administrator). Celem przetwarzania danych osobowych jest wykonanie umowy ubezpieczenia, które stanowi podstawę prawną ich przetwarzania.

W przypadku innych osób niż Ubezpieczający podstawę prawną przetwarzania stanowi uzasadniony interes Administratora, którym jest wykonanie umowy. Przetwarzanie danych dotyczących stanu zdrowia jest dokonywane na podstawie i w celu ustalenia, dochodzenia lub obrony przed wnoszonymi roszczeniami.

Dane osobowe mogą być również przetwarzane w celu wypełnienia obowiązków prawnych ciążących na Administratorze, a konieczność ich przetwarzania wynika zawsze z przepisów prawa (dotyczących: działalności ubezpieczeniowej, rozpatrywania reklamacji, kwestii podatkowych i księgowych, obowiązków statystycznych i aktuarialnych oraz ochrony konsumentów).

Mogą być przetwarzane także w celach wynikających z prawnie uzasadnionych interesów Administratora (tj. zapobieganie szkodom Administratora przez przeciwdziałanie przestępczości ubezpieczeniowej, zapewnienie zgodności w zakresie międzynarodowych sankcji przez prowadzenie analiz, a także dochodzenie lub obrona przed roszczeniami wynikającymi z działalności Administratora, w tym podejmowanie niezbędnych działań dla ich zabezpieczenia).

Dane osobowe mogą być ujawnione innym podmiotom jedynie w związku z realizacją wyżej wymienionych celów i na podstawie pisemnej umowy (m.in. dostawcom usług IT, pośrednikom ubezpieczeniowym, likwidatorom szkód, windykatorom) lub innym podmiotom w związku z usprawiedliwionym celem Administratora (m.in. zakładom ubezpieczeń, reasekuratorom, instytucjom płatniczym lub podmiotom świadczącym bezpośrednio usługi wobec osoby, której dane dotyczą). Dane osobowe, w zależności od celu, są przetwarzane zawsze nie dłużej niż to wynika z okresu przedawnienia roszczeń lub przepisów prawa.

Dane osobowe mogą być przekazane do państw trzecich (poza Europejski Obszar Gospodarczy) jedynie w sytuacjach określonych przez prawo, w szczególności gdy zostaną spełnione warunki zapewniające odpowiedni poziom bezpieczeństwa danych osobowych. W celu przestrzegania ustanowionych sankcji międzynarodowych dane osobowe związane z umową ubezpieczenia mogą zostać przekazane spółce DXC Technology z siedzibą w Stanach Zjednoczonych, na podstawie standardowych klauzul ochrony danych przyjętych przez Komisję Europejską, co oznacza, że zapewniono stosowanie odpowiednich środków ochrony i bezpieczeństwa danych osobowych wymaganych przez przepisy europejskie.

Osobie, której dane dotyczą, przysługuje prawo do żądania dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania lub prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przenoszenia danych oraz do wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych (zarówno w Polsce, jak i w Luksemburgu), a także prawo do cofnięcia wyrażonych zgód. Podanie danych osobowych jest konieczne do wykonania umowy ubezpieczenia oraz wypełnienia obowiązków prawnych Colonnade. Bez podania danych osobowych nie jest możliwe rozpatrzenie roszczenia (chyba że są one opcjonalne).

Z Administratorem można się kontaktować, pisząc na adres oddziału Colonnade, dzwoniąc pod numer 22 528 51 00 oraz wysyłając e-mail: [info@colonnade.pl](mailto:info@colonnade.pl). We wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych, w szczególności w sprawie skorzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych, sprzeciwu, przekazywania danych poza obszar EOG, można kontaktować się z inspektorem ochrony danych osobowych w Colonnade ([dpo@colonnade.pl](mailto:dpo@colonnade.pl)) lub wysłać pismo na adres oddziału Colonnade.