

Formularz zgłoszenia szkody z ubezpieczenia przesyłek

ZGŁASZAJĄCY (NADAWCA)

1. Imię, nazwisko / Nazwa firmy

2. PESEL / REGON

3. Nr telefonu

4. Ulica

5. Nr domu / lokalu

6. Kod pocztowy

7. Miejscowość

Osoba do kontaktu:

8. Imię, nazwisko

9. Nr telefonu

10. Adres e-mail

ADRESAT (ODBIORCA)

11. Imię, nazwisko / Nazwa firmy

12. PESEL / REGON

13. Nr telefonu

14. Ulica

15. Nr domu / lokalu

16. Kod pocztowy

17. Miejscowość

DANE PRZESYŁKI

18. Numer nadania

19. Miejsce nadania

20. Data nadania

DANE DOTYCZĄCE SZKODY

21. Data powzięcia informacji o szkodzie przez Zgłaszającego

Rodzaj szkody:

22. zaginięcie przesyłki 23. uszkodzenie całkowite zawartości 24. ubytek całkowity zawartości 25. uszkodzenie częściowe zawartości 26. ubytek częściowy zawartości

27. inne, podać jakie

Rodzaj opakowania zewnętrznego: (wypełnić w przypadku uszkodzenia lub ubytku zawartości przesyłki)

28. brak 29. karton 30. koperta 31. worek 32. pojemnik plastikowy 33. pojemnik metalowy
 34. skrzynia 35. beczka 36. papier 37. folia

38. inne, podać jakie

Czy na opakowaniu znajdowały się oznaczenia ostrzegawcze? 39. Tak 40. Nie

Rodzaj uszkodzenia przesyłki: (wypełnić w przypadku uszkodzenia zawartości przesyłki)

41. rozerwanie 42. zgniecenie 43. porysowanie 44. zabrudzenie 45. zamoczenie 46. zalanie

47. pogięcie

48. inne, podać jakie

Rodzaj zabezpieczenia wewnętrznego: (wypełnić w przypadku uszkodzenia lub ubytku zawartości przesyłki)

49. brak 50. styropian 51. przekładki 52. profile styropianowe 53. płyta drewniana 54. płyta metalowa
 55. tektura 56. gąbka 57. profile tekturowe 58. wypełniacz foliowy 59. folia stretch
 60. skrzynia 61. wióry/trociny 62. kanty/narożniki 63. wypełniacz papierowy 64. folia bąbelkowa

65. inne, podać jakie

2. Czy przedmiotowe zdarzenia były zgłaszane innemu ubezpieczycielowi? 91. Tak 92. Nie

93. Jeżeli zaznaczono „Tak” prosimy o podanie nazwy drugiego ubezpieczyciela.

3. Wyrażam zgodę na otrzymywanie korespondencji dotyczącej przedmiotowego roszczenia za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres e-mail podany w niniejszym zgłoszeniu.

94. Tak 95. Nie

Mam świadomość, że w każdej chwili mogę zażądać przesyłania korespondencji w formie pisemnej.

4. Oświadczam, że wszystkie dane podane w niniejszym zgłoszeniu szkody są zgodne z moją najlepszą wiedzą.

Klauzule informacyjne

1. Administrator danych

Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez AGRO Ubezpieczenia - Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych z siedzibą w Warszawie (02-685), przy ul. Rodziny Hiszpańskich 8 („Towarzystwo”).

2. Inspektor Ochrony Danych

Może Pani/Pan skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych pod adresem e-mail: IODO@agroubezpieczenia.pl

3. Cele i podstawy prawne przetwarzania danych osobowych

Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w następujących celach:

- 1) wykonania umowy ubezpieczenia – podstawą prawną jest niezbędność przetwarzania danych w celu wykonywania umowy,
- 2) dochodzenia roszczeń związanych z zawartą umową ubezpieczenia – podstawą prawną jest prawnie uzasadniony interes Towarzystwa,
- 3) przeciwdziałaniu przestępczości ubezpieczeniowej – podstawą prawną jest prawnie uzasadniony interes Towarzystwa,
- 4) rachunkowych, przez okres 5 lat od początku roku następującego po roku obrotowym, w którym operacje, transakcje lub postępowanie związane z zawartą umową zostały ostatecznie zakończone, spłacone, rozliczone lub przedawnione,
- 5) podatkowych, przez okres 5 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym powstał obowiązek podatkowy wynikający z rozliczenia zawartej umowy,
- 6) reasekuracji ryzyka ubezpieczeniowego – podstawą prawną jest prawnie uzasadniony interes Towarzystwa.

4. Okres przechowywania danych

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 dotyczących rachunkowości.

5. Ujawnianie danych osobowych

Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępnione UFG, zakładom reasekuracji oraz przekazywane podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie Towarzystwa, m.in. obsługującym systemy teleinformatyczne lub udostępniającym narzędzia teleinformatyczne, dostawcom usług IT, agentom ubezpieczeniowym, podmiotom wykonującym na rzecz Towarzystwa czynności ubezpieczeniowe, o których mowa w art. 73 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, podmiotom świadczącym Towarzystwu usługi doradcze, konsultacyjne oraz pomoc prawną, których udział w rozpatrywanej przez Towarzystwo sprawie będzie konieczny i prawnie uzasadniony.

6. Prawa osób, których dane osobowe dotyczą

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 Towarzystwa, przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych.

Ma Pani/Pan prawo do otrzymania od Towarzystwa Pani/Pana danych osobowych, w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu maszynowego, które zostały przez Panią/Pana dostarczone Towarzystwu. Ma Pani/Pan prawo do żądania, by powyższe dane zostały przesłane przez Towarzystwo bezpośrednio innemu administratorowi, o ile jest to technicznie możliwe.

Przysługuje Pani/Panu również prawo wniesienia skargi do organu nadzoru zajmującego się ochroną danych osobowych.

7. Organ nadzoru

Organem nadzoru w zakresie ochrony danych osobowych w Polsce jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

96. Data

D	D	/	M	M	/	R	R	R	R
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

97. Podpis Zgłaszającego szkodę