



Instrukcja postępowania

Prosimy o zapoznanie się z poniższą instrukcją

1. Prosimy o podanie wyczerpujących informacji i wypełnienie wszystkich części druku.
2. Dokładne wypełnienie formularza oraz dołączenie wskazanych dokumentów umożliwi szybkie rozpatrzenie wniosku o wypłatę świadczenia.
3. Jeżeli osoba ubezpieczona ma kilka umów kredytowych w Sygma Banque Société Anonyme (Spółka Akcyjna) Oddział w Polsce (dalej Bank), należy w polu „Numer umowy” podać wszystkie numery umów.
4. W przypadku, kiedy przedłożone dokumenty okażą się niewystarczające do zakończenia procedury weryfikacyjnej zastrzegamy sobie prawo do wystąpienia o potrzebne informacje.
5. Formularz wraz z odpowiednimi dokumentami należy przesłać listem poleconym na adres:

Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Cardif Polska S.A., Dział Obsługi Roszczeń, Plac Piłsudskiego 2, 00-073 Warszawa

lub w przypadku utraty pracy:

Cardif Assurances Risques Divers S.A. Oddział w Polsce, Dział Obsługi Roszczeń, Plac Piłsudskiego 2, 00-073 Warszawa.

Jeżeli potrzebują Państwo pomocy w wypełnieniu formularza lub mają jakiegokolwiek pytania prosimy o kontakt pod numerem telefonu: **(22) 529 17 09**. Pozostajemy do Państwa dyspozycji w dni robocze od godziny 9⁰⁰ do 17⁰⁰.

Dane Ubezpieczonego

Imię _____ Nazwisko _____
PESEL _____
Numer umowy _____

Dane zgłaszającego

Imię _____ Nazwisko _____
Ulica _____ Nr domu _____ Nr lok. _____
Kod pocztowy — _____ Miejscowość _____
Telefon stacjonarny _____ Telefon komórkowy _____

Dane dotyczące zdarzenia

W przypadku zgłoszenia z tytułu ŚMIERCI, POWAŻNEGO ZACHOROWANIA, TRWAŁEJ I CAŁKOWITEJ NIEZDOLNOŚCI DO PRACY, TRWAŁEGO I CZĘŚCIOWEGO INWALIDZTWA WSKUTEK NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU oraz POBYTU W SZPITALU WSKUTEK NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU prosimy wypełnić poniższe dane:

Data rozpoznania choroby _____ lub data wystąpienia nieszczęśliwego wypadku _____

Adres przychodni pierwszego kontaktu

Nazwa _____
Ulica _____ Nr domu _____ Nr lok. _____
Kod pocztowy — _____ Miejscowość _____
Telefon _____

Dane dotyczące zdarzenia

Dane lekarza pierwszego kontaktu

Imię i Nazwisko _____ Telefon _____

Prosimy o podanie nazw i adresów innych instytucji (przychodni specjalistycznych, szpitali), w których leczy się i leczyła się osoba ubezpieczona.

W przypadku, gdy do zdarzenia doszło w wyniku nieszczęśliwego wypadku prosimy o podanie okoliczności wypadku oraz adresu i telefonu prokuratury / policji, w której toczyło się postępowanie w sprawie zdarzenia.

Wyplata świadczenia

Kwotę świadczenia przewyższającego wysokość zobowiązania Ubezpieczonego wynikającego z umowy kredytu proszę przekazać:

na rachunek:

przekazem pieniężnym na adres: _____

Wyrażam zgodę na przechowywanie oraz przetwarzanie moich danych osobowych przez Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Cardif Polska S.A. lub Cardif Assurances Risques Divers S.A. w zakresie niezbędnym do rozpatrzenia niniejszego roszczenia.

Upoważniam Sygma Banque Société Anonyme (Spółka Akcyjna) Oddział w Polsce do przekazania niniejszego druku do Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie Cardif Polska S.A. lub Cardif Assurances Risques Divers S.A.

Data _____ Podpis Zgłaszającego _____

UZUPEŁNIA BANK

Kwotę świadczenia, z wyłączeniem świadczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego, do wysokości zobowiązania Ubezpieczonego wynikającego z Umowy o kartę kredytowa proszę przekazać na rachunek nr _____

Data _____ Podpis pracownika Banku _____

Wymagane dokumenty

Do zgłoszenia roszczenia należy dołączyć niżej wymienione dokumenty:

1. W przypadku ŚMIERCI:
 - odpis aktu zgonu Ubezpieczonego,
 - zaświadczenie o przyczynie śmierci (karta zgonu),
 - inne dokumenty wymagane przez Ubezpieczyciela, niezbędne do ustalenia zasadności roszczenia o wypłatę i wysokości świadczenia ubezpieczeniowego (np.: dodatkowa dokumentacja medyczna).
2. W przypadku ŚMIERCI WSKUTEK NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU:
 - odpis aktu zgonu Ubezpieczonego,
 - zaświadczenie o przyczynie śmierci (karta zgonu),
 - dokument opisujący okoliczności zajścia nieszczęśliwego wypadku (np.: raport policyjny z miejsca wypadku lub decyzja o umorzeniu śledztwa prowadzonego przez prokuraturę lub inne dokumenty potwierdzające wystąpienie nieszczęśliwego wypadku),
 - inne dokumenty wymagane przez Ubezpieczyciela, niezbędne do ustalenia zasadności roszczenia o wypłatę i wysokości świadczenia ubezpieczeniowego (np.: dodatkowa dokumentacja medyczna).
3. W przypadku ŚMIERCI WSKUTEK NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU KOMUNIKACYJNEGO:
 - odpis aktu zgonu Ubezpieczonego,
 - zaświadczenie o przyczynie śmierci (karta zgonu),
 - dokument opisujący okoliczności zajścia nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego (np.: raport policyjny z miejsca wypadku lub decyzja o umorzeniu śledztwa prowadzonego przez prokuraturę lub inne dokumenty potwierdzające wystąpienie nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego),
 - dokument potwierdzający uprawnienia do kierowania pojazdem (np. prawo jazdy), w przypadku, gdy Ubezpieczony kierował pojazdem,
 - dokument potwierdzający dopuszczenie pojazdu do ruchu drogowego, (nie ma zastosowania do wypadku gdy Ubezpieczony poruszał się jako pieszy i został uderzony przez pojazd wskazany w SWU będący w ruchu),
 - inne dokumenty wymagane przez Ubezpieczyciela, niezbędne do ustalenia zasadności roszczenia o wypłatę i wysokości świadczenia ubezpieczeniowego (np.: dodatkowa dokumentacja medyczna).
4. W przypadku TRWAŁEJ I CAŁKOWITEJ NIEZDOLNOŚCI DO PRACY:
 - orzeczenie określające stan zdrowia Ubezpieczonego jako trwałą i całkowitą niezdolność do pracy,
 - dokument określający przyczynę niezdolności do pracy (dokumentacja medyczna lub dokument opisujący zajście nieszczęśliwego wypadku np. raport policyjny z miejsca wypadku lub decyzja o umorzeniu śledztwa prowadzonego przez prokuraturę lub inne dokumenty potwierdzające wystąpienie nieszczęśliwego wypadku, gdy nieszczęśliwy wypadek był przyczyną zdarzenia),
 - inne dokumenty wymagane przez Ubezpieczyciela, niezbędne do ustalenia zasadności roszczenia o wypłatę i wysokości świadczenia ubezpieczeniowego (np.: dodatkowa dokumentacja medyczna).
5. W przypadku TRWAŁEGO I CZĘŚCIOWEGO INWALIDZTWA WSKUTEK NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU:
 - dokumentacja medyczna potwierdzająca fizyczną utratę lub całkowitą i nieodwracalną utratę władzy następującego organu lub części ciała:
 - wzroku w obu oczach, lub
 - co najmniej dwóch kończyn powyżej nadgarstków lub kostek,
 - dokument opisujący okoliczności zajścia nieszczęśliwego wypadku (np.: raport policyjny z miejsca wypadku lub decyzja o umorzeniu śledztwa prowadzonego przez prokuraturę lub inne dokumenty potwierdzające wystąpienie nieszczęśliwego wypadku);
 - inne dokumenty wymagane przez Ubezpieczyciela, niezbędne do ustalenia zasadności roszczenia o wypłatę i wysokości świadczenia ubezpieczeniowego (np.: dodatkowa dokumentacja medyczna);
6. W przypadku POBYTU W SZPITALU WSKUTEK NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU:
 - dokumentacja medyczna potwierdzająca pobyt Ubezpieczonego w szpitalu (karta informacyjna leczenia szpitalnego),
 - dokument opisujący okoliczności zajścia nieszczęśliwego wypadku (np.: raport policyjny z miejsca wypadku lub decyzja o umorzeniu śledztwa prowadzonego przez prokuraturę lub inne dokumenty potwierdzające wystąpienie nieszczęśliwego wypadku) lub dokument potwierdzający wystąpienie jednostki chorobowej,
 - inne dokumenty wymagane przez Ubezpieczyciela, niezbędne do ustalenia zasadności roszczenia o wypłatę i wysokości świadczenia ubezpieczeniowego (np.: dodatkowa dokumentacja medyczna).
7. W przypadku POWAŻNEGO ZACHOROWANIA:
 - dokumentacja medyczna potwierdzająca wystąpienie u Ubezpieczonego poważnego zachorowania,
 - inne dokumenty wymagane przez Ubezpieczyciela, niezbędne do ustalenia zasadności roszczenia o wypłatę i wysokości świadczenia ubezpieczeniowego (np.: dodatkowa dokumentacja medyczna).
8. W przypadku UTRĄTY PRACY:
 - świadectwo pracy z ostatniego miejsca zatrudnienia (Umowa o pracę zawarta na czas nieokreślony albo określony oraz oświadczenie o rozwiązaniu stosunku pracy przez pracodawcę Ubezpieczonego lub dokument potwierdzający wyrejestrowanie prowadzonej przez Ubezpieczonego działalności z ewidencji działalności gospodarczej wraz z dokumentem potwierdzającym odnotowanie ujemnego wyniku finansowego przez okres 6 miesięcy w czasie trwania ochrony ubezpieczeniowej);
 - zaświadczenie o uzyskaniu statusu bezrobotnego wraz z datą od kiedy przysługuje Ubezpieczonemu zasiłek dla bezrobotnych oraz kwotą przyznanego zasiłku;
 - dowód pobrania zasiłku dla bezrobotnych;
 - dokument określający dochód netto Ubezpieczonego w miesiącu, za który przysługuje świadczenie uzupełniające, w przypadku gdy Ubezpieczony był objęty ochroną z tytułu jednego z dostępnych mu Wariantów uzupełniających;
 - inne dokumenty wymagane przez Ubezpieczyciela, niezbędne do ustalenia zasadności roszczenia o wypłatę i wysokości świadczenia ubezpieczeniowego.