



WNIOSEK O WYPŁATĘ ŚWIADCZENIA Z TYTUŁU ZDARZENIA DOTYCZĄCEGO CZŁONKA RODZINY / PARTNERA ŻYCIOWEGO UBEZPIECZONEGO

Nr polisy: (jeśli jest znany)

DANE IDENTYFIKACYJNE UBEZPIECZAJĄCEGO (PRACODAWCY)

Nazwa zakładu pracy

Ulica Nr domu Nr lokalu

Kod pocztowy - Miejscowość Telefon

DANE IDENTYFIKACYJNE UBEZPIECZONEGO (PRACOWNIKA LUB INNEJ OSOBY, KTÓRA PRZYSTĄPIŁA DO UBEZPIECZENIA)

Imię Nazwisko

Ulica Nr domu Nr lokalu

Kod pocztowy - Miejscowość Telefon

PESEL Adres e-mail

DANE IDENTYFIKACYJNE PARTNERA ŻYCIOWEGO LUB CZŁONKA RODZINY, KTÓREGO DOTYCZY ZDARZENIE

Imię Nazwisko

Ulica Nr domu Nr lokalu

Kod pocztowy - Miejscowość

Pokrewieństwo członka rodziny z Ubezpieczonym

PESEL

WYPŁATA ŚWIADCZENIA Z TYTUŁU (proszę zaznaczyć zgodnie z zawartą umową ubezpieczenia grupowego)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Poważnej choroby dziecka Ubezpieczonego | <input type="checkbox"/> Śmierci małżonka Ubezpieczonego |
| <input type="checkbox"/> Poważnej choroby małżonka Ubezpieczonego | <input type="checkbox"/> Śmierci partnera życiowego Ubezpieczonego |
| <input type="checkbox"/> Pobytu dziecka wraz z Ubezpieczonym w szpitalu | <input type="checkbox"/> Inne |
| | <input type="checkbox"/> Inne |

INFORMACJE DOTYCZĄCE ZDARZENIA

Rodzaj i przyczyna zdarzenia
(śmierci / poważnej choroby / pobytu w szpitalu)

Data zdarzenia Miejsce zdarzenia

Okres niezdolności do pracy / pobytu w szpitalu / rekonwalescencji



Opis zdarzenia (okoliczności i przebieg)

Lekarze leczący oraz placówki medyczne, w których partner życiowy / członek rodziny Ubezpieczonego był badany lub leczony w związku ze zgłaszanym zdarzeniem

Lekarz pierwszego kontaktu (imię, nazwisko oraz placówka, w której przyjmuje)

Czy członek rodziny Ubezpieczonego w trakcie wypadku był pod wpływem alkoholu, środków odurzających lub innych substancji toksycznych?

Tak Nie

Czy w sprawie zdarzenia toczy się postępowanie wyjaśniające, prowadzone przez Policję, prokuraturę, sąd?

Tak Nie

**DOKUMENTY, KTÓRE NALEŻY DOŁĄCZYĆ DO WNIOSKU W PRZYPADKU:****Poważnej choroby dziecka:**

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> potwierdzona kopia dowodu tożsamości Ubezpieczonego, | <input type="checkbox"/> dokumentacja medyczna badania i leczenia dziecka. |
| <input type="checkbox"/> odpis skrócony aktu urodzenia lub potwierdzona kopia dowodu tożsamości dziecka, | |

Poważnej choroby małżonka:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> potwierdzona kopia dowodu tożsamości Ubezpieczonego, | <input type="checkbox"/> dokumentacja medyczna badania i leczenia małżonka. |
| <input type="checkbox"/> potwierdzona kopia dowodu tożsamości małżonka, | |

Pobytku dziecka wraz z Ubezpieczonym w szpitalu:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> potwierdzona kopia dowodu tożsamości Ubezpieczonego, | <input type="checkbox"/> karta informacyjna leczenia szpitalnego. |
| <input type="checkbox"/> akt urodzenia dziecka, | <input type="checkbox"/> dokument potwierdzający przebywanie Ubezpieczonego razem z dzieckiem w szpitalu (np. zaświadczenie wydane przez ordynatora oddziału szpitalnego). |

UWAGA:

Podstawą do wypłaty świadczenia jest dostarczenie Pramerica Życie TUIR SA kompletu wymaganych dokumentów, niezbędnych do ustalenia zasadności i wysokości świadczenia.

W przypadku ich braku Pramerica Życie TUIR SA może odmówić wypłaty świadczenia.

Wszelkie dokumenty konieczne do ustalenia odpowiedzialności Pramerica Życie TUIR SA muszą być dostarczone w oryginałach, urzędowych odpisach lub kopiach poświadczonych przez Pramerica Życie TUIR SA na podstawie oryginału. Pramerica Życie TUIR SA zastrzega sobie prawo żądania innych dokumentów i informacji, jeżeli wymaga tego charakter sprawy i konieczność dokonania ustaleń faktycznych.

W przypadku, gdy zdarzenie objęte ochroną miało miejsce poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej, uprawniony do świadczenia zobowiązany jest do dostarczenia wymaganych dokumentów przetłumaczonych na język polski przez tłumacza przysięgłego. Pramerica Życie TUIR SA nie pokrywa kosztu tłumaczenia.

Jeżeli zdarzenie ubezpieczeniowe nastąpiło poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej, dokumenty dowodowe dotyczące zdarzenia ubezpieczeniowego muszą być uwierzytelnione zgodnie z obowiązującymi przepisami, a w razie ich braku – przez polską placówkę dyplomatyczną.