



GENERALI

Ubezpieczenia grupowe

Zgłoszenie roszczenia w trybie 48 godzin (R04)

Zgłoszenie dotyczy:

- urodzenia Dziecka
- urodzenia Dziecka w wyniku ciąży mnogiej lub z wadą wrodzoną
- urodzenia Dziecka martwego
- urodzenia Dziecka martwego rozszerzone o poronienie
- śmierci Rodzica
- śmierci Teścia

Numer Polisy/certyfikatu

Pieczęć/Nazwa Ubezpieczającego

Dane Ubezpieczonego

Nazwisko

Nazwisko rodowe

PESEL

Imię

Adres korespondencyjny

Ulica

Nr domu

Nr mieszkania

Miejscowość

Kod pocztowy

Tel. kontaktowy

Dane urodzonego dziecka lub osoby Zmarłej/w zależności od zgłoszonego roszczenia/

Nazwisko

Imię

Data urodzenia lub zgonu

Dyspozycja sposobu przekazania świadczenia/właściwe zaznaczyć/

- przelew na rachunek bankowy numer:
- przekaz pocztowy na adres Ubezpieczonego (podany powyżej)
- przekaz pocztowy na adres /jeśli jest inny niż korespondencyjny/

Dokumenty złożone w celu rozpatrzenia roszczenia/zaznaczyć załączone dokumenty/:

- urodzenie Dziecka

- skan/kopia dowodu osobistego Ubezpieczonego
- skan aktu urodzenia Dziecka

- urodzenie Dziecka w wyniku ciąży mnogiej lub z wadą wrodzoną

- skan dowodu osobistego Ubezpieczonego
- skan/kopia aktu urodzenia Dziecka/Dzieci
- kopia/dokumentacji medycznej potwierdzającej zdiagnozowanie wady wrodzonej dziecka

- urodzenie Dziecka martwego

- skan dowodu osobistego Ubezpieczonego
- skan aktu urodzenia Dziecka (z adnotacją „dziecko martwo urodzone”)
- skan karty informacyjnej leczenia szpitalnego podczas, którego odbył się poród

- urodzenie Dziecka martwego rozszerzone o poronienie

- skan/kopia dowodu osobistego Ubezpieczonego
- skan/kopia aktu urodzenia Dziecka (z adnotacją „dziecko martwo urodzone”)
- skan/kopia dokumentu medycznego potwierdzającego poronienie/w przypadku zgłaszania roszczenia z tytułu poronienia

- zgon rodzica

- skan dowodu osobistego Ubezpieczonego
- skan aktu zgonu Rodzica

- zgon Teścia/Teściowej

- skan dowodu osobistego Ubezpieczonego
- skan dowodu osobistego Współmałzonka Ubezpieczonego
- skan aktu zgonu Teścia/Teściowej
- skan aktu małżeństwa Ubezpieczonego

W przypadku Umów zawartych na podstawie Ogólnych warunków Ubezpieczenia dla małych i średnich firm do ww. dokumentów należy dołączyć w dokumentację potwierdzającą wcześniejsze ubezpieczenie (certyfikat, deklaracja i zaświadczenia pracodawcy o warunkach wcześniejszej umowy ubezpieczenia)

Oświadczenie Ubezpieczonego

1. Niniejszym oświadczam, że zgodnie z moją wiedzą i przekonaniem powyższe stwierdzenia są prawdziwe.

- wyrażam zgodę na przysyłanie wszelkiej korespondencji w sprawie zgłoszonego roszczenia na wskazany adres mailowy.

e-mail

- wyrażam zgodę na przysyłanie SMS na wskazany nr telefonu informacji o przyznaniu świadczenia.

Telefon

2. Oświadczam iż, zapoznałem/am się z treścią Regulaminu o świadczenie usług w zakresie likwidacji szkód/roszczeń za pomocą poczty elektronicznej oraz sms, akceptuję w całości jego warunki oraz wyrażam zgodę na świadczenie na moją rzecz Usługi o jakiej mowa w Regulaminie. Zostałem/am także poinformowany/a, że treść Regulaminu jest dostępna na stronie <http://www.generali.pl>

Miejscowość

Data

Podpis Ubezpieczonego

Generali Życie T.U. S.A.

1-287-02.2013

ul. Postępu 15B, 02-676 Warszawa, Tel. 0 801 343 343, +48 22 543 05 43, Fax. +48 22 543 09 17
Spółka zarejestrowana w Sądzie Rejonowym dla m. st. Warszawy, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 25952.
Kapitał zakładowy: 61.000.000 PLN w pełni opłacony; NIP: 521-28-87-341.

Oświadczenie Pracodawcy

Niniejszym zawiadamiam o zaistnieniu zdarzenia przewidzianego w zawartej Umowie ubezpieczenia. Jednocześnie oświadczam, że wszystkie udzielone poniżej odpowiedzi Ubezpieczonego są kompletne i zgodne z prawdą. Ubezpieczony był objęty ochroną w ramach wcześniejszej umowy ubezpieczenia: TAK NIE

Data zatrudnienia

d	d	m	m	r	r	r	r
---	---	---	---	---	---	---	---

Data opłacenia ostatniej składki

d	d	m	m	r	r	r	r
---	---	---	---	---	---	---	---

Pieczętka i podpis osoby uprawnionej w imieniu Ubezpieczającego

Miejscowość

Data

d	d	m	m	r	r	r	r
---	---	---	---	---	---	---	---

