

DZIAŁ OBSŁUGI ROSZCZEŃ
UL. INFLANCKA 4b,
00-189 WARSZAWA
TELECENTRUM: 801 888 444, 22 557 44 44
EMAIL: bok@aviva.pl



WNIOSEK O WYPŁATĘ ŚWIADCZENIA Z TYTUŁU ŚMIERCI – UBEZPIECZENIE DLA NAJBLIŻSZYCH

NUMER POLISY

DANE UBEZPIECZONEGO

NAZWISKO

IMIĘ

DANE OSOBY ZGŁASZAJĄCEJ WNIOSEK O WYPŁATĘ ŚWIADCZENIA (UPOSAŻONEGO)

NAZWISKO

IMIĘ

NUMER PESEL

TELEFON KONTAKTOWY

ULICA

NR DOMU

NR MIESZK.

KOD POCZTOWY

MIEJSCOWOŚĆ

ADRES E-MAIL:

WYRAŻAM ZGODĘ NA PRZEKAZYWANIE WSZYSTKICH INFORMACJI DOTYCZĄCYCH ZGŁOSZONEGO PRZEZE MNIĘ WNIOSKU O WYPŁATĘ ŚWIADCZENIA W FORMIE E-MAILI. INFORMACJE PRZESŁANE NA PODANY ADRES POCZTY ELEKTRONICZNEJ BĘDĄ UWAŻANE ZA DORĘCZONE.

DATA ZDARZENIA:

PRZYCZYNA ŚMIERCI:

CHOROBA

NIESZCZĘŚLIWY WYPADEK

SAMOBÓJSTWO

POLECENIE WYPŁATY. PROSZĘ O PRZEKAZANIE KWOTY W FORMIE:

PRZELEWU NA KONTO, NUMER:

DANE WŁAŚCICIELA KONTA (IMIĘ, NAZWISKO, NAZWA ORAZ ADRES)

ŚRODKÓW DO ODBIORU W BANKU PEKAO S.A. W CIĄGU 14 DNI OD ICH PRZEKAZANIA ICH PRZEZ TOWARZYSTWO

CZYTELNY PODPIS OSOBY ZGŁASZAJĄCEJ WNIOSEK

POTRZEBNE DOKUMENTY

- ✓ kopia odpisu skróconego aktu zgonu
- ✓ kopia dowodu osobistego, lub innego dokumentu tożsamości osoby składającej wniosek o wypłatę świadczenia
- ✓ jeśli śmierć Ubezpieczonego nastąpiła w ciągu pierwszych 24 miesięcy ubezpieczenia wskutek nieszczęśliwego wypadku – kopia karty zgonu, postanowienia prokuratury, protokołu BHP lub innego dokumentu zawierającego informacje o okolicznościach zdarzenia

UWAGA: Jeżeli mamy wypłacić pieniądze na konto osoby lub instytucji innej niż Uprawniony, potrzebujemy poświadczenia notarialnego za własnoręczność podpisu. Dla umów grupowego ubezpieczenia na życie uprawnienia do poświadczania posiada również Ubezpieczający.

ZGŁASZANIE WNIOSKU O WYPŁATĘ

Skan wniosku o wypłatę świadczenia wraz z dokumentami prosimy przesłać w formie elektronicznej do Działu Obsługi Świadczeń Towarzystwa na adres: swiadczenie_48h@aviva.pl bądź pocztą na adres Działu Obsługi Świadczeń w Siedzibie Towarzystwa.

UWAGA: Jeśli dokumenty otrzymamy w formie elektronicznej na podany powyżej adres, roszczenie zostanie rozpatrzone w ciągu 24 godzin od ich otrzymania

TRYB ROZPATRYWANIA REKLAMACJI

Zgodnie z obowiązującymi przepisami przedstawiamy zasady składania i rozpatrywania reklamacji (w tym skarg i zażaleń). Sposób wniesienia reklamacji może być dowolny – telefon, przesyłka pocztowa lub e-mail. Można ją wnieść także osobiście, podczas wizyty w naszej placówce, w formie protokołu lub pisma. Do dyspozycji naszych Klientów jest infolinia: 801 888 444 oraz 22 557 44 44 dla osób korzystających z sieci komórkowych, adres e-mail: reklamacje@aviva.pl.

Odpowiedzi na reklamację udzielimy w postaci papierowej lub na innym trwałym nośniku informacji bądź – na indywidualny wniosek zgłaszającego – pocztą elektroniczną, nie później niż w ciągu 30 dni od otrzymania przez nas reklamacji. W szczególnie skomplikowanym przypadku, uniemożliwiającym rozpatrzenie reklamacji w tym terminie (o czym powiadomimy w oddzielnym liście), udzielimy odpowiedzi nie później niż w ciągu 60 dni od dnia jej otrzymania. Administratorem danych wskazanych w reklamacji jest Aviva Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie SA. Dane te będą przetwarzane w celu jej rozpatrzenia. Osobie zgłaszającej reklamację przysługuje prawo wglądu w treść danych osobowych i ich poprawiania.