



Internet www.pzu.pl
Infolinia 801 102 102

(pieczęć wpływu jednostki PZU Życie SA
przyjmującej zgłoszenie)

(pieczęć wpływu jednostki PZU Życie SA
obsługującej ubezpieczenie)

ZGŁOSZENIE ZGONU

WYPEŁNIA ZGŁASZAJĄCY ROSZCZENIE

I. DANE O UBEZPIECZENIU

Nazwa ubezpieczenia _____
Umowa nr _____ Nr rachunku (dotyczy ubezpieczeń z funduszem) _____

II. DANE DOTYCZĄCE UBEZPIECZONEGO

Nazwisko _____ Imię _____
PESEL _____ Data urodzenia _____ Miejsce urodzenia _____
Adres korespondencyjny Kod pocztowy _____ Poczta _____ Miejscowość _____
Ulica _____ Nr domu _____ Nr lokalu _____ Telefon kontaktowy _____
E-mail _____
Kraj Polska inny _____ (prosimy wpisać nazwę kraju) Kraj stałego zamieszkania _____

III. DANE DOTYCZĄCE ZGŁASZAJĄCEGO ROSZCZENIE (prosimy wypełnić, jeśli zgłaszający nie jest ubezpieczonym)

Nazwisko _____ Imię _____
PESEL _____ Data urodzenia _____ Miejsce urodzenia _____
Nazwa¹⁾ _____
REGON¹⁾ _____
Adres korespondencyjny Kod pocztowy _____ Poczta _____ Miejscowość _____
Ulica _____ Nr domu _____ Nr lokalu _____ Telefon kontaktowy _____
E-mail _____
Kraj Polska inny _____ (prosimy wpisać nazwę kraju) Kraj stałego zamieszkania _____

IV. PRZEDMIOT WNIOSKOWANIA (zaznacz właściwe)

- śmierć ubezpieczonego osierocenie dziecka śmierć rodzica ubezpieczonego
 śmierć rodzica małżonka śmierć małżonka śmierć dziecka
 śmierć uposażonego dziecka inne _____

Nazwisko _____ Imię _____
Nazwisko _____ Imię _____
Nazwisko _____ Imię _____
Nazwisko _____ Imię _____
Nazwisko _____ Imię _____

WYPEŁNIA PZU ŻYCIE SA

Rodzaj

Nr sprawy

V. INFORMACJE O ZDARZENIU

Data zgonu _____ Miejsce zgonu (np. nazwa szpitala) _____
Przyczyna zgonu:
Wypadek komunikacyjny lotniczy w wyniku uprawiania sportów w pracy inny _____
Data wypadku _____ Godzina wypadku _____:_____ Miejsce wypadku _____
 choroba (prosimy wpisać jaka) _____ inna przyczyna (prosimy wpisać przyczynę zdarzenia) _____

Jeżeli zgon został spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem prosimy o opisanie dokładnie i wyczerpująco okoliczności wypadku. Jeżeli przyczyną zgonu była choroba prosimy o opis przebiegu choroby.

Okoliczności wypadku lub opis przebiegu choroby (jeśli w związku z wypadkiem jest prowadzone postępowanie prosimy także podać nazwę i adres policji lub prokuratury):

Kto i gdzie udzielił pierwszej pomocy lekarskiej podczas zdarzenia? (prosimy wpisać w przypadku śmierci spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem):

Placówki służby zdrowia, które sprawowały opiekę medyczną po wypadku lub podczas leczenia choroby (prosimy podać nazwę, adres, nazwisko lekarza):

VI. DOKUMENTY ZŁOŻONE W CELU ROZPATRZENIA ROSZCZENIA (prosimy dołączyć oryginały dokumentów albo ich kopie poświadczone za zgodność z oryginałem)

1. wypełniony i podpisany przez zgłaszającego roszczenie formularz zgłoszenia,
2. odpis skrócony aktu zgonu ubezpieczonego/współubezpieczonego/uposażonego dziecka – w zależności od zdarzenia,
3. karta zgonu,
4. dokumentacja medyczna stwierdzająca przyczynę śmierci,
5. odpis skrócony aktu małżeństwa – dotyczy zgonu współubezpieczonego,
6. dokumenty potwierdzające stopień pokrewieństwa z ubezpieczonym albo współubezpieczonym (akt urodzenia, akt zgonu, akt małżeństwa),
7. pełnomocnictwo do reprezentowania uprawnionego (jeśli uprawniony jest inną osobą niż zgłaszający roszczenie),
8. dokument tożsamości – do wglądu,
9. inne _____

W przypadku śmierci spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem dodatkowo:

1. dokument uprawniający do prowadzenia pojazdu – w przypadku, gdy ubezpieczony w chwili zdarzenia był kierowcą – do wglądu,
2. dokument warunkujący dopuszczenie pojazdu do ruchu – w przypadku, gdy ubezpieczony w chwili zdarzenia był kierowcą – do wglądu,
3. wynik badania na obecność alkoholu,
4. dokumenty potwierdzające okoliczności zdarzenia (z prokuratury, policji, sądu).

W przypadku śmierci spowodowanej wypadkiem przy pracy dodatkowo:

1. dokumentacja Zakładu Ubezpieczeń Społecznych stwierdzająca zaistnienie wypadku przy pracy.

PZU Życie SA zastrzega sobie prawo żądania dodatkowych informacji lub dokumentów niezbędnych do stwierdzenia zasadności zgłoszonego roszczenia.

