



ŻYCIE TUW

# FORMULARZ ZGŁOSZENIA SKARGI/REKLAMACJI

## PRZEDMIOT SKARGI/REKLAMACJI

1. Reklamacja dotyczy zakładu ubezpieczeń MACIF Życie Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych z siedzibą w Warszawie, zarejestrowanego pod nr KRS 0000190748 w Sądzie Rejonowym dla Miasta Stołecznego Warszawy, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, NIP 107-000-05-43.

2. Czego dotyczy reklamacja?

umowa ubezpieczenia, numer polisy: .....

odszkodowanie/świadczenie z umowy ubezpieczenia, numer: .....

inne, numer sprawy: .....

## KLIENT SKŁADA REKLAMACJĘ JAKO

Ubezpieczający    Ubezpieczony    Uposażony    Poszukujący ochrony ubezpieczeniowej    Inny: .....

## DANE KLIENTA

Imię i Nazwisko

Adres zamieszkania  
Ulica

Nr domu

Nr mieszkania

Miejscowość

Kod pocztowy

E-mail

Telefon komórkowy

Adres korespondencyjny (wypełnić jeśli inny niż zamieszkania)  
Ulica

Nr domu

Nr mieszkania

Miejscowość

Kod pocztowy

Kraj

## OPIS REKLAMACJI / SKARGI

Należy dokładnie opisać czego dotyczy reklamacja/skarga, podać uzasadnienie oraz wskazać oczekiwania co do sposobu rozstrzygnięcia skargi reklamacji):

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

FZ-SR/02/19



W przypadku gdy treść Opisu wykracza poza zakres pola przeznaczonego do wypełnienia, składający skargę/reklamację ma możliwość dołączenia do niniejszego formularza osobnej kartki (bądź kartek) z uzupełnioną treścią Opisu, opatrzoną datą złożenia i podpisem składającego tożsamych z datą i podpisem na formularzu zgłoszeniowym.

Załączniki:

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....

Wnoszę o udzielenie odpowiedzi na mój adres e-mail, wskazany w niniejszym formularzu

## INFORMACJE O PRZEWARTZANIU DANYCH OSOBOWYCH

Zostałam(-łem) poinformowana(-ny) o tym, że:

- a Administratorem moich danych osobowych jest MACIF Życie Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych z siedzibą przy ul. Bema 89, 01-233 Warszawa.
- b W sprawach związanych z ochroną danych osobowych można kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych pod adresem email: daneosobowe@macif.com.pl lub pisemnie na adres siedziby administratora.
- c Moje dane osobowe będą przetwarzane w celu przyjęcia i rozpatrzenia skargi/reklamacji, na podstawie przepisów o rozpatrywaniu reklamacji, gdzie podstawą takiego przetwarzania jest art. 6 ust 1 lit. c Ogólnego Rozporządzenia z dnia 27 kwietnia 2016 r. o ochronie danych (dalej: RODO);
- d Odbiorcami moich danych osobowych mogą być organy ustawowo upoważnione do dostępu do danych w zakresie i celu określonym w przepisach szczególnych (KNF, UFG, GIF itd.). Ponadto moje dane mogą być udostępnione Poczcie Polskiej, firmom kurierskim itp. oraz podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie administratora, m.in. dostawcom usług IT – przy czym takie podmioty przetwarzają dane na podstawie umowy z administratorem i wyłącznie zgodnie z poleceniami administratora.
- e moje dane osobowe będą przechowywane zgodnie z przepisami o rozpatrywaniu reklamacji, w tym do czasu przedawnienia roszczeń z tytułu umowy ubezpieczenia (tj. co do zasady przez okres maksymalnie 10 lat od dnia, w którym zakończono wykonywanie umowy).
- f przysługuje mi:
  - prawo dostępu do treści swoich danych;
  - prawo ich sprostowania,
  - prawo do usunięcia danych,
  - prawo do ograniczenia przetwarzania,
  - prawo do przenoszenia danych,
  - prawo wniesienia sprzeciwu z przyczyn związanych z moją szczególną sytuacją, gdy podstawą przetwarzania jest art. 6 ust 1 lit. f RODO,
  - prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano przed jej cofnięciem;
- g Podanie danych osobowych jest dobrowolne niemniej niezbędne w celu przyjęcia i rozpatrzenia skargi/reklamacji
- h Posiadam prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznam, iż przetwarzanie moich danych osobowych narusza przepisy RODO.

Potwierdzam, że zostałam poinformowana/-y, że niniejszy Formularz Zgłoszeniowy zostanie przekazany do zakładu ubezpieczeń MACIF Życie Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych (dotyczy skarg/reklamacji składanych agentom ubezpieczeniowym, działającym w imieniu i na rzecz Towarzystwa).

Data:  <table border="1" data-bbox="279 1921 603 1966"><tr><td>D</td><td>D</td><td>M</td><td>M</td><td>R</td><td>R</td><td>R</td><td>R</td></tr></table>	D	D	M	M	R	R	R	R	Czytelny podpis składającego skargę / reklamację:
D	D	M	M	R	R	R	R		

# WYPEŁNIA PRACOWNIK MACIF ŻYCIE TOWARZYSTWA UBEZPIECZEŃ WZAJEMNYCH LUB OSOBA DZIAŁAJĄCA W IMIENIU TOWARZYSTWA

## POTWIERDZENIE PRZYJĘCIA SKARGI/REKLAMACJI

- pracownik MACIF Życie Towarzystwa Ubezpieczeń Wzajemnych
- osoba działająca w imieniu MACIF Życie Towarzystwa Ubezpieczeń Wzajemnych

## DANE PRZYJMUJĄCEGO ZGŁOSZENIE

Imię i Nazwisko

Stanowisko

E-mail

Telefon

Oświadczam, że przyjąłem/przyjęłam reklamację/skargę w dniu  roku, w formie:

- pisemnej (złożonej osobiście),
- ustnej (do protokołu),
- ustnej (złożonej telefonicznie).
- z wykożystaniem trwałego nośnika danych .....

Potwierdzam zgodność danych osobowych osoby składającej skargę/reklamację z okazanym ważnym dokumentem tożsamości oraz własnoręczność złożonego przez nią podpisu.

## UWAGI

.....

.....

.....

.....

.....

Czytelny podpis przyjmującego zgłoszenie	Pieczęć służbowa
--	------------------

MACIF Życie Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

Reklamacje/skargi rozpatrywane się niezwłocznie i nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania skargi/reklamacji.

W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpoznanie skargi/reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie, zgłaszający zastrzeżenie w postaci skargi/reklamacji zostanie poinformowany o przyczynach opóźnienia, okolicznościach koniecznych do ustalenia, a także o przewidywanym terminie rozpatrzenia skargi/reklamacji i udzielenia odpowiedzi, jednakże nieprzekraczającym 60 dni od dnia otrzymania skargi/reklamacji.

Klient może zwrócić się do Rzecznika Finansowego z wnioskiem o rozpatrzenie sprawy oraz o przeprowadzenie przez niego pozasądowego postępowania w sprawie rozwiązywania sporów między klientem, a podmiotem rynku finansowego, na zasadach określonych w Ustawie z dnia 5 sierpnia 2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym (Dz. U. 2015 r., poz. 1348 z późn. zm.).

Rzecznik Finansowy jest podmiotem uprawnionym do prowadzenia postępowania w sprawie pozasądowego rozwiązywania sporów konsumenckich, zgodnie z Ustawą z dnia 23 września 2016 r. o pozasądowym rozwiązywaniu sporów konsumenckich (Dz. U. 2016 r., poz. 1348 z późn. zm.). Więcej informacji na ten temat dostępnych jest na stronie internetowej Rzecznika Finansowego pod adresem: <https://rf.gov.pl>.

Klient ma prawo skorzystania z pomocy Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumentów.

Klient może wystąpić z powództwem o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby ubezpieczającego, ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia lub spadkobiercy ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.