

# WNIOSEK – ZGŁOSZENIE ROSZCZENIA. MODUŁ SZPITALNY

Z tytułu (zaznacz właściwe)

- HOSPITALIZACJA PORODOWA       ZABIEG/OPERACJA PLANOWA

## Dane Ubezpieczającego

Numer Polisy/Umowy: \_\_\_\_\_

Ubezpieczający – nazwa: \_\_\_\_\_

## Ubezpieczony

Imię: \_\_\_\_\_ Nazwisko: \_\_\_\_\_

PESEL\*: \_\_\_\_\_ Data urodzenia\*: \_\_\_\_\_

\*PESEL jako wymagalny w pierwszej kolejności; data urodzenia obowiązkowa w przypadku braku nr PESEL

## Dane osoby do kontaktu

(do uzupełnienia w przypadku, gdy zgłoszenie dotyczy osoby małoletniej, pole należy wypełnić danymi opiekuna prawnego)

Imię: \_\_\_\_\_ Nazwisko: \_\_\_\_\_

## Dane kontaktowe i adresowe

Telefon komórkowy: \_\_\_\_\_ Ulica: \_\_\_\_\_

E-mail\*: \_\_\_\_\_ Miejscowość: \_\_\_\_\_

\*Wyrażam zgodę na otrzymywanie na podany przeze mnie adres e-mail, za pośrednictwem poczty elektronicznej, korespondencji związanej z wykonywaniem umowy ubezpieczenia w zakresie zgłoszonego roszczenia.

Nr domu: \_\_\_\_\_ Nr mieszkania: \_\_\_\_\_

Kod pocztowy: \_\_\_\_-\_\_\_\_ Poczta: \_\_\_\_\_

## Dane dotyczące zdarzenia:

- Dotyczy zabiegu/operacji planowej:

Data wystąpienia pierwszych objawów chorobowych/rozpoznania choroby będącej przedmiotem zgłaszanych roszczeń: \_\_\_\_\_

Placówki medyczne (nazwa i adres), w których zgłaszane dolegliwości były leczone do czasu zgłoszenia wniosku: \_\_\_\_\_

Powód operacji/Rozpoznanie (dotyczy zabiegu/operacji planowej – prosimy nie wypełniać w przypadku zgłoszenia roszczenia z tytułu porodu): \_\_\_\_\_

Zalecane leczenie (dotyczy zabiegu/operacji planowej): \_\_\_\_\_



luxmed.pl

LMG Försäkrings AB S.A. Oddział w Polsce  
ul. Szturmowa 2, 02-678 Warszawa  
t: 22 450 45 00, 22 450 50 10, f: 22 331 85 85  
Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie  
XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego  
KRS: 0000395438  
NIP: 108 001 14 94, REGON: 145156729  
Wysokość kapitału zakładowego: 5 800 000,00 euro

### Wymagane dokumenty:

- Dokumentacja z wizyty, podczas której wystawiono aktualne skierowanie do szpitala w związku ze schorzeniem.
- Dokumentacja z wizyty, podczas której po raz pierwszy zgłoszono lekarzowi dolegliwości związane ze schorzeniem.
- Dokumentacja obrazująca dotychczasową diagnostykę z ostatnich 2 lat.
- Dokumentacja z leczenia szpitalnego, jeśli Klient w związku ze zgłaszanym schorzeniem przebywał w szpitalu.

### Dane dotyczące zdarzenia:

Czy planowana operacja związana jest z wypadkiem?  Tak  Nie

Czy w chwili wypadku był/a Pan/Pani pod wpływem alkoholu lub środków odurzających?  Tak  Nie

Data wypadku: \_\_\_\_\_

Okoliczności wypadku/dotychczasowy przebieg leczenia schorzenia: \_\_\_\_\_

### Dotyczy Hospitalizacji Porodowej:

Planowany termin porodu: \_\_\_\_\_

Ciąża:  Pierwsza  Kolejna

Czy ciąża jest wynikiem zapłodnienia pozaustrojowego?  Tak  Nie

Czy ciąża jest ciążą wysokiego ryzyka?  Tak  Nie

Lekarz kierujący/prowadzący ciążę:

Imię: \_\_\_\_\_ Nazwisko: \_\_\_\_\_

Adres placówki: \_\_\_\_\_

### Wymagane dokumenty:

- Kopia skierowania lekarza placówki medycznej (dotyczy zabiegu/operacji planowej).
- Kopia dokumentacji medycznej, karty informacyjnej leczenia oraz wyników badań potwierdzających wskazanie do przeprowadzenia operacji planowej (dotyczy zabiegu/operacji planowej).
- Kopie konsultacji lekarskich z okresu 3 miesięcy przed zajściem w ciążę oraz I i III trymestru ciąży (1 zapis z każdego okresu – dotyczy porodu).
- Inne dokumenty (jakie?).

### Gdzie wysłać wniosek

Wypełniony wniosek wraz z dokumentami Ubezpieczony przesyła mailowo na adres: [roszczeniaszpitalne@luxmed.pl](mailto:roszczeniaszpitalne@luxmed.pl) lub pocztą tradycyjną na adres:

LUX MED Ubezpieczenia  
ul. Szturmowa 2, 02-678 Warszawa  
Z dopiskiem: Roszczenia Szpitalne



[luxmed.pl](http://luxmed.pl)

LMG Försäkrings AB S.A. Oddział w Polsce  
ul. Szturmowa 2, 02-678 Warszawa  
t: 22 450 45 00, 22 450 50 10, f: 22 331 85 85  
Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie  
XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego  
KRS: 0000395438  
NIP: 108 001 14 94, REGON: 145156729  
Wysokość kapitału zakładowego: 5 800 000,00 euro

## Oświadczenie ubezpieczonego

Użyte w treści oświadczeń nazwy oznaczają:

**Ubezpieczyciel** – LMG Försäkrings AB z siedzibą w Sztokholmie, działająca w Polsce poprzez oddział LMG Försäkrings AB S.A. Oddział w Polsce z siedzibą w Warszawie.

**LUX MED** – LUX MED Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie, działająca na zlecenie Ubezpieczyciela.

Upoważniam podmioty lecznicze do udzielania Ubezpieczycielowi informacji o zrealizowanych na moją rzecz usługach, w tym wskazujących choćby pośrednio na mój stan zdrowia.  Tak  Nie

Wyrażam zgodę na udostępnianie Ubezpieczycielowi oraz LUX MED przez podmioty lecznicze, z których usług korzystam lub korzystałem, mojej dokumentacji medycznej oraz informacji o moim stanie zdrowia w zakresie objętym złożonym przez Ubezpieczyciela lub LUX MED wnioskiem celem umożliwienia Ubezpieczycielowi realizacji świadczeń wynikających z Umowy Ubezpieczenia, którą jestem objęty, w ramach zapewnienia mi koordynacji procesu hospitalizacji i leczenia oraz ich rozliczenia, a także wyrażam zgodę na to, aby Ubezpieczyciel oraz LUX MED upoważniały swój personel działający w ich imieniu do dostępu do informacji na temat mojego stanu zdrowia oraz pozyskiwania dokumentacji medycznej z udzielonych mi świadczeń zdrowotnych.  Tak  Nie

Wyrażam zgodę na udostępnianie przez Ubezpieczyciela oraz LUX MED mojej dokumentacji medycznej oraz informacji o moim stanie zdrowia, które samodzielnie przekazałem do Ubezpieczyciela (oraz działających na jego zlecenie podmiotów) lub które zostały pozyskane na podstawie udzielonej przeze mnie zgody, innym podmiotom leczniczym, które mają udzielać mi świadczeń zdrowotnych, co do których usługi koordynacji leczenia – w zakresie wynikającym z posiadanej przeze mnie ochrony ubezpieczeniowej – świadczy Ubezpieczyciel, w celu zapewnienia mi możliwości skorzystania z usług objętych Umową Ubezpieczenia oraz ich rozliczenia.  Tak  Nie

\_\_\_\_\_

Data

\_\_\_\_\_

Miejscowość

\_\_\_\_\_

Podpis

## Obowiązek informacyjny

Poniżej znajdują się wszelkie niezbędne informacje dotyczące przetwarzania przez LMG Försäkrings AB SA Oddział w Polsce danych osobowych w związku z zapewnieniem opieki ubezpieczeniowej w ramach realizacji zgłoszonego roszczenia.

### Kto jest administratorem danych?

Administratorem danych osobowych Ubezpieczonych, przetwarzanych na potrzeby zgłoszenia roszczenia ubezpieczeniowego, jest LMG Försäkrings AB SA z siedzibą w Sztokholmie (102-51), Szwecja, Box 27093, działająca przez Oddział w Polsce z siedzibą w Warszawie (02-678) przy ul. Szturmowej 2 (dalej jako „LMG” lub „my”).

### Z kim można się skontaktować w kwestiach związanych z przetwarzaniem danych osobowych?

We wszelkich sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych przez LMG można skontaktować się z naszym Inspektorem Ochrony Danych:

Katarzyna Pisarzewska

E-mail: daneosobowe@luxmed.pl

### Jakie jest źródło danych – skąd są pozyskiwane?

Celem umożliwienia nam realizacji roszczenia w ramach zapewnianej Ubezpieczonemu opieki ubezpieczeniowej, niezbędne jest wypełnienie powyższego formularza oraz przekazanie wskazanych przez LMG załączników. Dane osobowe są przekazywane LMG przez Ubezpieczonego w ramach składanego przez niego wniosku o realizację roszczenia. Jeżeli będzie to niezbędne do realizacji roszczenia, LMG może również pozyskiwać informacje o stanie zdrowia Ubezpieczonego od podmiotów leczniczych, z których usług on korzysta/korzystał.



luxmed.pl

LMG Försäkrings AB S.A. Oddział w Polsce  
ul. Szturmowa 2, 02-678 Warszawa  
t: 22 450 45 00, 22 450 50 10, f: 22 331 85 85  
Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie  
XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego  
KRS: 0000395438  
NIP: 108 001 14 94, REGON: 145156729  
Wysokość kapitału zakładowego: 5 800 000,00 euro

## Jaki jest zakres przetwarzanych danych osobowych?

Przetwarzamy dane osobowe Ubezpieczonych w zakresie wskazanym we wniosku oraz wynikającym z załączonych przez Ubezpieczonego dokumentów. Dane te obejmują również przekazane nam informacje na temat stanu zdrowia Ubezpieczonego. W przypadku, gdy będzie to konieczne do realizacji roszczenia, LMG może, na podstawie upoważnienia udzielonego przez Ubezpieczonego, zwrócić się do podmiotów leczniczych, z których ten korzystał lub korzysta w celu uzyskania koniecznych informacji o jego stanie zdrowia. Takie działanie może również obejmować wystąpienie przez nas z wnioskiem do podmiotów leczniczych prowadzących i przechowujących dokumentację medyczną Ubezpieczonego o udostępnienie LMG kopii tej dokumentacji, w zakresie niezbędnym do realizacji opieki ubezpieczeniowej, co odbywa się na podstawie odpowiedniej zgody Ubezpieczonego. Możemy także poprosić Ubezpieczonego o bezpośrednie przekazanie nam koniecznej dokumentacji medycznej.

## Jaki jest cel przetwarzania danych osobowych?

Przetwarzamy dane osobowe jako podmiot ubezpieczeniowy, a celem tego przetwarzania jest realizacja umowy ubezpieczenia (likwidacja szkód/realizacja roszczeń) przez co rozumiemy:

Cel przetwarzania

Podstawa prawna (pełne nazwy aktów prawnych znajdziesz na końcu formularza) Wykonanie umowy ubezpieczenia, w tym przeprowadzenie procesu realizacji roszczenia.

Art. 6 ust. 1 lit. b RODO w zw. z art. 41 ust. 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej. Jeżeli Ubezpieczony podzielił się z nami swoją opinią na temat naszych usług lub złożył reklamację, możemy przetwarzać dane osobowe w celu rozpatrzenia zgłoszenia oraz udzielenia na nie odpowiedzi.

Art. 6 ust. 1 lit. f Rozporządzenia, jako tzw. prawnie uzasadniony interes administratora, jakim jest rozpatrzenie roszczeń reklamacyjnych oraz obrona interesów Ubezpieczyciela. Jako administrator danych będący przedsiębiorcą mamy prawo do dochodzenia roszczeń z tytułu prowadzonej przez nas działalności gospodarczej i tym samym przetwarzania danych w tym celu.

Art. 6 ust. 1 lit. b oraz f RODO, jako tzw. prawnie uzasadniony interes administratora, którym jest dochodzenie naszych roszczeń i obrona naszych praw. Jako przedsiębiorca prowadzimy także księgi rachunkowe oraz spoczywają na nas obowiązki podatkowe – wystawiamy np. rachunki za wykonane przez nas usługi, co może się wiązać z koniecznością przetwarzania danych osobowych.

Art. 6 ust. 1 lit. c RODO w zw. z art. 74 ust. 2 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości.

## Komu przekazywane są moje dane osobowe?

Dbamy o poufność Twoich danych. Z uwagi na konieczność zapewnienia nam odpowiedniej organizacji, np. w zakresie infrastruktury informatycznej czy bieżących sprawach dotyczących naszej działalności, jako przedsiębiorcy, możemy przekazywać Twoje dane innym odbiorcom, jeżeli będzie to konieczne dla realizacji celów objętych udzielonymi zgodami lub określonych przepisami prawa. Dane osobowe Ubezpieczonych mogą być przekazywane następującym kategoriom odbiorców w związku z prowadzoną przez nas działalnością:

- dostawcom usług zaopatrujących nas w rozwiązania techniczne oraz organizacyjne, umożliwiające świadczenie usług i zarządzanie naszą organizacją (w szczególności dostawcom usług teleinformatycznych, firmom kurierskim i pocztowym);
- dostawcom usług prawnych i doradczych oraz wspierających nas w dochodzeniu należnych roszczeń (w szczególności kancelariom prawnym, firmom windykacyjnym);
- zakładom reasekuracji, które będą wykonywać działalność w zakresie reasekuracji ryzyka przyjętego przez nas tytułu umowy ubezpieczenia;
- podmiotom leczniczym wykonującym opiekę zdrowotną w ramach umowy ubezpieczenia.

W ramach procesu koordynacji udzielania świadczeń, informacje dotyczące stanu zdrowia Ubezpieczonego, jak również dokumentacja medyczna Ubezpieczonego, którą nam przekazał lub którą pozyskaliśmy na podstawie jego zgody od odpowiednich podmiotów leczniczych, może zostać udostępniona przez LMG podmiotom leczniczym, wykonującym opiekę zdrowotną w ramach umowy ubezpieczenia za pośrednictwem przydzielonego Ubezpieczonemu koordynatora wspierającego proces jego hospitalizacji i leczenia.



[luxmed.pl](http://luxmed.pl)

LMG Försäkrings AB S.A. Oddział w Polsce  
ul. Szturmowa 2, 02-678 Warszawa  
t: 22 450 45 00, 22 450 50 10, f: 22 331 85 85  
Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie  
XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego  
KRS: 0000395438  
NIP: 108 001 14 94, REGON: 145156729  
Wysokość kapitału zakładowego: 5 800 000,00 euro

### **Czy moje dane są przekazywane poza Unię Europejską?**

Z uwagi na to, że korzystamy z usług innych dostawców, np. w zakresie struktury teleinformatycznej, dane osobowe Ubezpieczonych mogą być przekazywane poza teren Europejskiego Obszaru Gospodarczego (na który składają się państwa Unii Europejskiej oraz Islandia, Norwegia i Liechtenstein). Zapewniamy, że w takim przypadku przekazywanie danych odbywać się będzie w oparciu o stosowną podstawę prawną, na przykład w ramach umowy zawartej pomiędzy Ubezpieczycielem a tym podmiotem, zawierającą standardowe klauzule ochrony danych, przyjęte przez Komisję Europejską lub na podstawie decyzji Komisji Europejskiej stwierdzającej odpowiedni stopień ochrony danych. LMG każdorazowo gwarantuje, że przeprowadza odpowiednią weryfikację zapewnienia zgodności i bezpieczeństwa przetwarzania danych osobowych przez dostawcę usług, któremu przekazywane są dane osobowe.

### **Przez jaki czas przetwarzane są moje dane osobowe?**

Przechowujemy dane osobowe przez okres obowiązywania umowy ubezpieczenia, a po jej zakończeniu przez czas konieczny do upłynięcia terminów wynikających z obowiązujących przepisów prawa, między innymi ustawy o działalności ubezpieczeniowej. Jeżeli dane były przez nas przetwarzane w celu dochodzenia naszych roszczeń (np. w postępowaniach windykacyjnych) przetwarzamy dane przez okres przedawnienia roszczeń, wynikający z przepisów kodeksu cywilnego. Wszelkie dane przetwarzane na potrzeby rachunkowości oraz podatkowe przetwarzamy przez 5 lat liczonych od końca roku kalendarzowego, w którym powstał obowiązek podatkowy.

### **Czy podanie danych jest obowiązkowe?**

Korzystanie z opieki ubezpieczeniowej jest w pełni dobrowolne, niemniej jednak zobowiązani jesteśmy do oznaczenia tożsamości osoby zgłaszającej się do nas z wnioskiem o realizację roszczenia. Odmowa podania danych osobowych, wypełnienia powyższego formularza lub przekazania niezbędnych załączników może skutkować odmową realizacji roszczenia. Numer telefonu czy adres e-mail podawane są na zasadzie dobrowolności – brak tych danych nie ma wpływu na zapewnienie opieki ubezpieczeniowej, lecz znacznie utrudni nam to kontakt z osobą uprawnioną w procesie realizacji roszczenia.

### **Jakie prawa przysługują osobie, której dane dotyczą?**

Jako administrator danych, zapewniamy Ubezpieczonym prawo dostępu do ich danych, jak również prawo do ich sprostowania, żądania ich usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania. Osoby, których dane dotyczą mogą również skorzystać z uprawnienia do złożenia wobec LMG sprzeciwu wobec przetwarzania ich danych oraz prawa do przenoszenia danych do innego administratora danych. Celem skorzystania z któregokolwiek z tych uprawnień należy skontaktować się z nami poprzez infolinię, stronę internetową lub z naszym Inspektorem Ochrony Danych. Informujemy także, że osobom, których dane dotyczą, przysługuje prawo wniesienia skargi do organu nadzorującego przestrzeganie przepisów ochrony danych osobowych.

### **Definicje i skróty**

RODO – Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE; ustawa o działalności ubezpieczeniowej – ustawa z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.



[luxmed.pl](http://luxmed.pl)

LMG Försäkrings AB S.A. Oddział w Polsce  
ul. Szturmowa 2, 02-678 Warszawa  
t: 22 450 45 00, 22 450 50 10, f: 22 331 85 85

Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie  
XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego  
KRS: 0000395438

NIP: 108 001 14 94, REGON: 145156729  
Wysokość kapitału zakładowego: 5 800 000,00 euro