

Wniosek o ubezpieczenie mieszkania ze składką płatną miesięcznie SPÓLDZIELNIA MIESZKANIOWA "RADOGOSZCZ-ZACHÓD"

1. UZUPEŁNIJ DANE

Imię i nazwisko ubezpieczającego / ubezpieczonego

PESEL lub data ur. (obcokrajowiec)

Ja, niżej podpisany składam wniosek o ubezpieczenie mieszkania zlokalizowanego:

Ulica

Nr domu

Nr lokalu

Kod pocztowy

Miejscowość

Telefon komórkowy

Telefon stacjonarny

Adres korespondencyjny (jeśli jest inny niż adres miejsca ubezpieczenia)

Adres e-mail

Ubezpieczenie od DD-MM-RRRR

Dane współubezpieczonego

Imię i nazwisko

PESEL lub data ur. (obcokrajowiec)

Data urodzenia

Obywatelstwo

Lokal mieszkalny posiada status (właściwe zaznaczyć X):

Spółdzielcze własnościowe
prawo do lokalu mieszkalnego

Odrębna własność

Inny

Czy lokal mieszkalny ubezpieczony jest obecnie w innym towarzystwie ubezpieczeń?

Tak

Nie

Nazwa towarzystwa ubezpieczeń

2. WYBIERZ WARIANT, SUMĘ I SKŁADKĘ UBEZPIECZENIA

Deklaruję chęć przystąpienia do ubezpieczenia według wybranego wariantu, z sumą ubezpieczenia oraz składką płatną miesięcznie w wysokości:

Wybierz sumę, na jaką chcesz ubezpieczyć swoje mienie

Wybierz sumę, na jaką chcesz ubezpieczyć swoje mieszkanie

BEZPIECZNY			BEZPIECZNY PLUS*		Twoja miesięczna składka łącznie (w zł)
Ruchomości domowe i elementy stałe	OC w życiu prywatnym	Miesięczna rata składki (w zł)	Lokal mieszkalny	Miesięczna rata składki (w zł)	
Suma ubezpieczenia (w zł)	Suma gwarancyjna		Suma ubezpieczenia (w zł)		
7 000	70 000	7,00	70 000	2,00	
10 000	100 000	10,00	100 000	2,00	
12 000	120 000	12,00	120 000	3,00	
15 000	150 000	15,00	150 000	3,00	
20 000	200 000	20,00	200 000	4,00	
30 000	300 000	25,00	300 000	6,00	
40 000	400 000	30,00	400 000	8,00	
50 000	500 000	35,00	500 000	10,00	

Informacje dotyczące ubezpieczenia

*Wykupienie wariantu Bezpieczny Plus jest możliwe jedynie jako rozszerzenie wariantu Bezpieczny.

- W razie zmiany okoliczności, o które ubezpieczyciel pytał w formularzu oferty albo w innych pismach przed zawarciem umowy ubezpieczenia, ubezpieczający obowiązany jest zawiadomić o tych zmianach ubezpieczyciela niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązek ponieszą ciążą również na ubezpieczonym, o ile wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.
- Ochrona ubezpieczeniowa wobec ubezpieczonego rozpoczyna się od pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego następującego po opłaceniu pierwszej raty składki z ubezpieczenia i trwa do końca okresu za jaki opłacono składkę.
- Przez zapłatę raty składki rozumie się opłacenie pełnej kwoty raty składki.
- W przypadku szkody, po wypłacie odszkodowania, suma ubezpieczenia lub suma gwarancyjna odnawia się w kolejnym miesiącu ochrony.

Oświadczenia składane przez ubezpieczającego

- Po przeprowadzeniu analizy moich potrzeb i wymagań w zakresie ubezpieczenia, wyrażam zgodę na zawarcie umowy ubezpieczenia na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia mienia ze składką płatną miesięcznie o wz. 6619 (dalej OWU), Szczególnych Warunków Ubezpieczenia Assistance Plus o wz. 6638, zatwierdzonych Uchwałą Zarządu UNIQA TU S.A. z dnia 13 sierpnia 2018 r. OWU wraz z informacją wymagana przepisem art. 17 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, dokumentem zawierającym informacje o produkcie oraz informacją dotyczącą procedury składania i rozpatrywania reklamacji zostały mi doręczone przed zawarciem umowy ubezpieczenia. w postaci papierowej za moją zgodą na innym trwałym nośniku (w formie elektronicznej)
- Oświadczam, że otrzymałam/em i zapoznałam/em się z zasadami przetwarzania danych osobowych, wskazanymi w dokumencie „Informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych w UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna” załączonym do OWU. Przedmiotowe informacje są również publicznie dostępne na stronie internetowej Towarzystwa pod adresem: www.uniqa.pl/o-nas/dane-osobowe.
- W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek jako ubezpieczający oświadczam, że finansuję w całości koszt składki ubezpieczeniowej i przekazuję ubezpieczonemu dokumenty wskazane w ustępie pierwszym niniejszego wniosku (dot. oświadczeń ubezpieczającego), w tym informację wymagana przepisem art. 17 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej z dnia 11 września 2015 r. z późn. zm.
- Upoważniam administratora budynku [nazwa administratora] SM "RADOGOSZCZ-ZACHÓD" do naliczania, pobierania i przekazywania do UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. należnych rat składek za ubezpieczenie.
- Wyrażam zgodę nieograniczoną w czasie / Nie wyrażam zgody (niepotrzebne skreślić) na przetwarzanie moich danych osobowych przez UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. oraz UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. z siedzibą w Łodzi, ul. Gdańska 132 w celach marketingowych w tym profilowania w celu określenia preferencji lub potrzeb w zakresie produktów ubezpieczeniowych i innych produktów finansowych oraz w celu przedstawienia odpowiedniej oferty, w formie: ZAZNACZAM WSZYSTKIE UNIQA TU na ŻYCIE S.A.: rozmowy telefonicznej SMS/MMS E-MAIL papierowej UNIQA TU S.A.: rozmowy telefonicznej SMS/MMS E-MAIL papierowej po rozwiązaniu umowy ubezpieczenia
- Posiadam prawo do wycofania wyrażonej zgody w każdym czasie, bez podawania przyczyn, bez wpływu na poprawność przetwarzania danych przed jej cofnięciem.
- Wyrażam zgodę / Nie wyrażam zgody (niepotrzebne skreślić) na składanie przez UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. oświadczeń i przekazywanie informacji związanych z zawarciem i wykonywaniem umów ubezpieczenia, które łączą mnie ze Spółką, przy użyciu telefonu lub innego telekomunikacyjnego urządzenia końcowego i automatycznego systemu wywołującego, jak również na podany adres poczty elektronicznej. Zgoda może być cofnięta w każdym czasie, bez podawania przyczyn.
- Wnoszę / Nie wnoszę (niepotrzebne skreślić) o przyjęcie do programu lojalnościowego UNIQA BonusClub. Regulamin programu dostępny jest na stronie www.uniqa.pl.

3. ZŁÓŻ PODPIS

Data, podpis wnioskującego _____