

Wniosek o ubezpieczenie mieszkania ze składką płatną miesięcznie

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):

Czy lokal mieszkalny ubezpieczony jest obecnie w innym towarzystwie ubezpieczeń?

Spółdzielcze własnościowe
prawo do lokalu mieszkalnego

Odrębna własność

Inny

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*

Ruchomości domowe i elementy stałe	OC w życiu prywatnym	Miesięczna rata składki (w zł)	Lokal mieszkalny	Miesięczna rata składki (w zł)	Twoja miesięczna składka łącznie (w zł)
Suma ubezpieczenia (w zł)	Suma gwarancyjna (w zł)		Suma ubezpieczenia (w zł)		
8 000	80 000,00	8,00	80 000,00	+2,00	Suma
10 000	100 000,00	10,00	100 000,00	+2,00	
15 000	150 000,00	15,00	150 000,00	+3,00	
20 000	200 000,00	20,00	200 000,00	+4,00	
25 000	250 000,00	22,00	250 000,00	+5,00	
30 000	300 000,00	25,00	300 000,00	+6,00	
35 000	350 000,00	30,00	350 000,00	+7,00	
40 000	400 000,00	35,00	400 000,00	+8,00	
50 000	500 000,00	40,00	500 000,00	+10,00	

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

Informacje dotyczące ubezpieczenia

- 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 poniższy ciąży 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

- Ogólne Warunki Ubezpieczenia mienia ze składką płatną miesięcznie (dalej OWU), Szczególne Warunki Ubezpieczenia Assistance Plus, zatwierdzone Uchwałą Zarządu UNIQA TU S.A. z dnia 28 grudnia 2015 r., wraz z informacją wymaganą przepisem art. 17 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej z dnia 11 września 2015 r. z późn. zm. oraz Aneks do OWU w zakresie reklamacji i posadźowego rozwiązywania sporów, zatwierdzonym Uchwałą Zarządu UNIQA TU S.A. z dnia 04 stycznia 2017 r. zostały mi doręczone i zapoznałem się z nimi.
- 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 przekażę ubezpieczonemu dokumenty wskazane w ustępie pierwszym niniejszego wniosku (dot. oświadczeń ubezpieczającego), w tym informację wymaganą przepisem art. 17 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej z dnia 11 września 2015 r. z późn. zm.
- Upoważniam administratora budynku [nazwa administratora] SM (wpisać) 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 przyczyny, 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 przyczyny.
- 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 _____