

## Deklaracja przystąpienia do Ubezpieczenia domów i mieszkań

Nazwa Ubezpieczającego

Nr polisy (proszę zaznaczyć właściwy)

FORUM GRUP ZAWODOWYCH  
Al. Jerozolimskie 47/12  
00-697 Warszawa

- G/WARK/108111 Ubezpieczenie mieszkań  
 G/WARK/108109 Ubezpieczenie domu

### Dane Ubezpieczonego

Nazwisko	Imię	
PESEL	Miejsce urodzenia	Data urodzenia

### Adres zamieszkania

Ulica, nr domu/ nr lokalu	Kod pocztowy, poczta, miejscowość
---------------------------	-----------------------------------

### Adres korespondencyjny

Ulica, nr domu/ nr lokalu	Kod pocztowy, poczta, miejscowość
---------------------------	-----------------------------------

Numer telefonu komórkowego	Adres e-mail
----------------------------	--------------

Zawód wykonywany
------------------

### Dane Współubezpieczonego

Nazwisko	Imię	
PESEL	Miejsce urodzenia	Data urodzenia

### Adres zamieszkania

Ulica, nr domu/ nr lokalu	Kod pocztowy, poczta, miejscowość
---------------------------	-----------------------------------

**Czy budynek zbudowany jest z materiałów palnych takich jak drewno, konstrukcja szkieletowa drewniana, pokrycie dachu wykonane jest z drewna lub słomy/trzciny?**  Tak \*  Nie

\*Umowa ubezpieczenia nie może zostać zawarta w ramach programu, konieczna jest indywidualna ocena ryzyka, prosimy o kontakt z agencją Netins Insurance 22 622 12 01

**Czy w danym miejscu ubezpieczenia wystąpiła co najmniej 2 razy w okresie od dnia 1 stycznia 2008 roku do dnia poprzedzającego dzień zawarcia umowy ubezpieczenia powódź?**  Tak \*  Nie

\*Umowa ubezpieczenia nie może zostać zawarta w ramach programu, konieczna jest indywidualna ocena ryzyka, prosimy o kontakt z agencją Netins Insurance 22 622 12 01

### Miejsce ubezpieczenia

Ulica, nr domu/ nr lokalu	Kod pocztowy, poczta, miejscowość
---------------------------	-----------------------------------

### CESJA

Nazwa	
Ulica, nr domu/ nr lokalu	Kod pocztowy, poczta, miejscowość

Wypełnioną deklarację prosimy przestać drogą e-mail: [biuro@netins.pl](mailto:biuro@netins.pl) (skan, zdjęcie)/ faksem nr 22 628 30 86, bądź na adres naszego biura:

**Netins Insurance Sp. z o.o.**  
Al. Jerozolimskie 47/13  
00-697 Warszawa

## Lokal Mieszkalny (proszę wybrać wariant)

Przedmiot ubezpieczenia	Zakres Ubezpieczenia	Wariant I	Wariant II	Wariant III	Wariant IV	Wariant V
		SU (zł)	SU (zł)	SU (zł)	SU (zł)	SU (zł)
Lokal mieszkalny	Zdarzenia losowe	100 000 zł	200 000 zł	300 000 zł	400 000 zł	500 000 zł
Stale elementy lokalu	Kradzież z włamaniem, rabunek, dewastacja	5 000 zł	5 000 zł	5 000 zł	5 000 zł	5 000 zł
Ruchomości domowe	Zdarzenia losowe	10 000 zł	20 000 zł	20 000 zł	20 000 zł	20 000 zł
	Kradzież z włamaniem, rabunek, dewastacja	5 000 zł	10 000 zł	10 000 zł	10 000 zł	10 000 zł
Odpowiedzialność Cywilna w życiu prywatnym		30 000 zł	50 000 zł	50 000 zł	50 000 zł	50 000 zł
<b>Składka roczna</b>		<input type="checkbox"/> 120 zł	<input type="checkbox"/> 228 zł	<input type="checkbox"/> 288 zł	<input type="checkbox"/> 336 zł	<input type="checkbox"/> 396 zł

## Dom Jednorodzinny (proszę wybrać wariant)

Przedmiot ubezpieczenia	Zakres Ubezpieczenia	Wariant I	Wariant II	Wariant III	Wariant IV	Wariant V	Wariant VI
		SU (zł)	SU (zł)	SU (zł)	SU (zł)	SU (zł)	SU (zł)
Dom jednorodzinny w tym: Garaż/Ogrodzenie	Zdarzenia losowe	200 000 zł	300 000 zł	400 000 zł	500 000 zł	600 000 zł	800 000 zł
		Limit 5 000 zł	Limit 5 000 zł	Limit 5 000 zł	Limit 5 000 zł	Limit 5 000 zł	Limit 5 000 zł
Dom jednorodzinny/Garaż (Stale elementy)	Kradzież z włamaniem, rabunek, dewastacja	5 000 zł	5 000 zł	5 000 zł	5 000 zł	5 000 zł	5 000 zł
Ruchomości domowe	Zdarzenia losowe	10 000 zł	20 000 zł	20 000 zł	20 000 zł	20 000 zł	20 000 zł
	Kradzież z włamaniem, rabunek, dewastacja	5 000 zł	10 000 zł	10 000 zł	10 000 zł	10 000 zł	10 000 zł
Odpowiedzialność Cywilna w życiu prywatnym		30 000 zł	50 000 zł	50 000 zł	50 000 zł	50 000 zł	50 000 zł
<b>Składka roczna</b>		<input type="checkbox"/> 192 zł	<input type="checkbox"/> 300 zł	<input type="checkbox"/> 360 zł	<input type="checkbox"/> 420 zł	<input type="checkbox"/> 468 zł	<input type="checkbox"/> 588 zł

### Oświadczenia

Deklaruję chęć przystąpienia w poczet Członków Wspierających Stowarzyszenia Forum Grup Zawodowych z siedzibą w Warszawie. Oświadczam, iż zapoznałem/am się z treścią Statutu dostępnego na stronie internetowej Stowarzyszenia pod adresem [www.sfgz.pl](http://www.sfgz.pl) / Oświadczam, iż jestem Członkiem Wspierającym Stowarzyszenia Forum Grup Zawodowych.

#### Akceptacja regulaminu

Oświadczam, iż zapoznałem/am się z Regulaminem i akceptuję w całości jego postanowienia. Przyjmuję do wiadomości, iż regulamin ten stanowi integralną część zawieranych z Użytkownikiem umów o świadczenie usług drogą elektroniczną.

#### Zgoda na przetwarzanie danych osobowych

Oświadczam, iż wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do zawarcia umowy ubezpieczenia i przystąpienia do Stowarzyszenia FGZ z siedzibą w Warszawie 00-697, Al. Jerozolimskie 47/12, zgodnie z przepisami ustawy z 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (t.j. Dz.U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.). Podanie danych jest dobrowolne. Każdy ma prawo dostępu do swoich danych oraz ich poprawiania.

#### Zgoda na przesyłanie dokumentów w formie elektronicznej

Oświadczam, iż wyrażam zgodę na prowadzenie ze Stowarzyszeniem FGZ korespondencji w formie elektronicznej, w tym na złożenie wniosku o przystąpienie do ubezpieczenia oraz deklaracji wstąpienia do Stowarzyszenia w charakterze członka wspierającego, oraz na otrzymywanie Certyfikatu i dokumentu potwierdzającego wstąpienie do Stowarzyszenia. Wyrażam zgodę na przystąpienie do ubezpieczenia dla Członków SFGZ na warunkach Umowy Generalnej zawartej pomiędzy Towarzystwem Ubezpieczeń i Reasekuracji WARTA S.A., a Stowarzyszeniem Forum Grup Zawodowych.

Oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie dane są aktualne oraz zostały podane zgodnie ze stanem faktycznym i według mojej najlepszej wiedzy na dzień składania wniosku. O zmianie danych, w tym zmianie adresu e-mail (o ile został podany), zobowiązuję się poinformować Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji WARTA S.A. (dalej TUIR WARTA S.A.). Przyjmuję jednocześnie do wiadomości, że podanie niezgodnych z prawdą lub niepełnych informacji może spowodować skutki prawne wynikające z szczególnych warunków ubezpieczenia oraz dodatkowo złożonych oświadczeń. Podanie danych jest dobrowolne. TUIR WARTA S.A., z siedzibą w Warszawie przy ul. Chmielnej 85/87, jako administrator danych informuje Panią/Pana o prawie dostępu do treści oraz poprawiania swoich danych osobowych przetwarzanych w celach ubezpieczeniowych, statutowych oraz marketingowych - aktualnie i w przyszłość

#### Potwierdzenie zapoznania się z SWU

Oświadczam, że przed przystąpieniem do ubezpieczenia zapoznałem się ze Szczególnymi Warunkami Ubezpieczenia lokali mieszkalnych i domów jednorodzinnych dla Członków SFGZ. Oświadczam, że lokal mieszkalny, w którym znajduje się mienie ubezpieczone w zakresie obejmującym kradzież z włamaniem jest zabezpieczony zgodnie z wymaganiami określonymi w SWU.

#### Zgody na otrzymywanie informacji marketingowych\*

WYRAŻAM ZGODĘ/NIE WYRAŻAM ZGODY na przetwarzanie - aktualnie i w przyszłości - w celach marketingowych moich danych osobowych przez inne podmioty z Grupy Warta, w szczególności przez TUNŻ WARTA S.A., z siedzibą w Warszawie przy ul. Chmielnej 85/87.

#### Zgody na otrzymywanie informacji handlowych\*

WYRAŻAM ZGODĘ/NIE WYRAŻAM ZGODY na wysyłanie mi - aktualnie i w przyszłości - informacji handlowych drogą elektroniczną przez TUIR WARTA S.A. oraz TUNŻ WARTA S.A.

#### Zgoda marketingowa\*

Wyrażam zgodę/Nie wyrażam na przesyłanie na mój adres e-mail oraz adres korespondencyjny ofert handlowych przez Stowarzyszenie FGZ lub podmioty wspierające działalność Stowarzyszenia. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Stowarzyszenie FGZ z siedzibą w Warszawie 00-697, Al. Jerozolimskie 47/12, jako administratora danych osobowych, w celu marketingowym oraz analitycznym, a także w celu przedstawienia mi oferty handlowej Stowarzyszenia lub podmiotów współpracujących ze Stowarzyszeniem.

Data	Podpis Ubezpieczonego

\*W przypadku braku zgody prosimy o skreślenie danego oświadczenia

**Wypełnioną deklarację prosimy przestać drogą e-mail: [biuro@netins.pl](mailto:biuro@netins.pl) (skan, zdjęcie)/ faksem nr 22 628 30 86, bądź na adres naszego biura:**

**Netins Insurance Sp. z o.o.  
Al. Jerozolimskie 47/13  
00-697 Warszawa**