

Imię i nazwisko:

PESEL:

Adres e-mail:

Ankieta ubezpieczenia mieszkania

Rodzaj mienia	Wartość do ubezpieczenia	
	od zdarzeń losowych	od kradzieży
Mieszkanie <i>(mury wraz ze stałymi elementami tzn. armatura łazienkowa, kuchenna, drzwi, okna, parapety, podłogi itp.)</i>		
Ruchomości domowe <i>(meble, sprzęt RTV, AGD, zapasy gospodarstwa domowego, odzież, książki itp.)</i>		

Prosimy o podanie limitów odpowiedzialności dla ryzyk dodatkowych:

Rodzaj ryzyka	Wysokość limitu odpowiedzialności
Odpowiedzialność cywilna w życiu prywatnym	
Ubezpieczenie szyb i elementów szklanych od stłuczenia	

Mieszkanie

Czy jest Pan/Pani właścicielem lokalu?

Adres ubezpieczanego mieszkania

Liczba pełnoletnich mieszkańców mieszkania

Liczba kondygnacji budynku

Piętro, na którym znajduje się ubezpieczane mieszkanie

Rok budowy budynku mieszkalnego

Powierzchnia mieszkania m²

OC

Zakres terytorialny	<input type="checkbox"/> Polska <input type="checkbox"/> Europa <input type="checkbox"/> Świat (bez USA i Kanady)
---------------------	---

Czy interesują Pana/Panią rozszerzenia ubezpieczenia OC o ryzyka (prosimy o zakreślenie tak lub nie)?

Szkody wyrządzone najemcy (dla właścicieli lokali pod najem)	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Szkody wyrządzone w mieniu najmowanym (np. dla osób, które wynajmują mieszkanie)	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Rozszerzenie zakresu terytorialnego o USA i Kanadę	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Szkody wyrządzone przez posiadane psy ras agresywnych	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Szkody wyrządzone z tytułu posiadania lub używania koni	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Szkody powstałe z tytułu uczestnictwa w polowaniach	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Szkody powstałe z tytułu posiadania lub używania broni (palnej, pneumatycznej, paintball)	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Szkody powstałe z tytułu posiadania lub użytkowania małych jednostek pływających	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Szkody z tytułu posiadania, kierowania lub używania pojazdu mechanicznego niepodlegającemu obowiązkowemu OC	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie

Liczba lat bezszkodowych w ubezpieczeniu

Nazwa obecnego towarzystwa ubezpieczeniowego

Data końca okresu ubezpieczeniowego

Posiadane zabezpieczenia przeciwkradzieżowe:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Domofon | <input type="checkbox"/> Stały dozór |
| <input type="checkbox"/> Drzwi antywłamaniowe z certyfikatem | <input type="checkbox"/> System alarmowy w miejscu ubezpieczenia |
| <input type="checkbox"/> Kraty w oknach | <input type="checkbox"/> System alarmowy z powiadomieniem agencji ochrony (interwencja w ciągu 15 minut) |
| <input type="checkbox"/> Rolety antywłamaniowe | |

Oświadczenia obowiązkowe:

(Poniższe oświadczenia mają charakter obowiązkowy, jeśli chce Pan/Pani otrzymać ofertę ubezpieczenia)

1. Potwierdzam autentyczność podanych przeze mnie danych.

Oświadczenia dobrowolne

(Osoba przystępująca korzystająca z usług MAU Secesja Sp. z o.o. może dokonać wyboru usług, które możemy wykonywać na jej rzecz. Każda z usług wymaga osobnej zgody. Wyrażenie zgody jest dobrowolne, przy każdym z poniższych oświadczeń należy zakreślić odpowiednio: „wyrażam” albo „nie wyrażam” w zależności od podjętej przez Panią/Pana decyzji. Bardzo prosimy o uważną lekturę)

1. **Wyrażam/nie wyrażam** zgodę, aby oferta ubezpieczeniowa wraz z ogólnymi warunkami ubezpieczenia (w formie nieedytowalnego pliku pdf – trwały nośnik) została przesłana na mój adres e-mail.
2. **Wyrażam/ nie wyrażam** na przesyłanie przez MAU Secesja Sp. z o.o. informacji promocyjnych i handlowych dotyczących usług i produktów oferowanych przez agencję za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej (w rozumieniu ustawy z dnia 18.07.2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną), w tym za pośrednictwem poczty elektronicznej.
3. **Wyrażam/nie wyrażam** zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Miejską Agencję Ubezpieczeniową Secesja Sp. z o.o., adres siedziby: ul. Piotrkowska 233, 90-456 Łódź, jako administratora w celach marketingowych, w szczególności w celu kontaktu drogą mailową i telefoniczną, informowania o usługach i produktach, w trakcie obowiązywania polisy oraz po zakończeniu odpowiedzialności z jej tytułu. Otrzymałam/em informację, że niniejsza zgoda może być wycofana w każdym czasie poprzez przesłanie oświadczenia o wycofaniu zgody na adres mailowy: kontakt@secesja-ubezpieczenia.pl lub złożenie oświadczenia w siedzibie MAU „Secesja” Sp. z o.o. oraz, że wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na jej podstawie przed wycofaniem.

.....
data, miejscowość

.....
podpis (imię i nazwisko)



Informacje o przetwarzaniu danych osobowych

1. Miejska Agencja Ubezpieczeniowa Secesja Sp. z o.o. jest administratorem Twoich danych osobowych, nasz adres siedziby: ul. Piotrkowska 233, 90-456 Łódź, możesz skontaktować się z nami pod numerem tel. 42 637 78 00 lub pod adresem mailowym kontakt@secesja-ubezpieczenia.pl, nasze biuro jest czynne w godzinach: Pn.,Śr.,Pt. 8.30-16.30, Wt., Czw. 9.00-17.00.
2. kontakt z naszym inspektorem ochrony danych będzie możliwy za pośrednictwem adresu mailowego inspektor@secesja-ubezpieczenia.pl;
3. Twoje dane osobowe przetwarzane będą w celu sporządzenia oraz przedstawienia oferty ubezpieczenia, a w razie jej akceptacji wystawienia polisy oraz dalszych czynności związanych z trwaniem ubezpieczenia;
4. jeśli wyraziłeś na to zgodę, Twoje dane osobowe przetwarzane będą w celach marketingowych w szczególności w celu kontaktu drogą mailową i telefoniczną, informowania o usługach i produktach, na podstawie Twojej zgody uzyskanej zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt a rozporządzenia;
5. odbiorcą Twoich danych może być towarzystwo ubezpieczeniowe, , a także podmiot, który na podstawie stosownej umowy powierzenia świadczy nam usługi informatyczne;
6. Twoje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego ani organizacji międzynarodowej;
7. Twoje dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów przedstawionych w punktach 3 i 4 przez czas obowiązywania polisy i po jej zakończeniu do czasu wycofania przez Ciebie zgody na przetwarzanie danych;
8. masz prawo do żądania dostępu do Twoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, a także prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem;
9. oraz prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania;
10. masz prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym w Polsce jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznasz, że przetwarzanie Twoich danych osobowych narusza przepisy RODO;
11. podanie przez Ciebie danych osobowych jest dobrowolne, zależne wyłącznie od Twojej zgody, ale jeśli ich nie podasz nie będziemy mogli nawiązać z Tobą kontaktu, przedłożyć oferty ubezpieczenia oraz przekazywać Tobie istotnych informacji;
12. decyzje podejmowane wobec Ciebie i Twoich danych osobowych nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany.