



Numer Umowy Pożyczki/Umowy Leasingu	
Imię i nazwisko Pożyczkobiorca/Leasingobiorca	
PESEL	
Adres zamieszkania/korespondencyjny	
Numer telefonu kontaktowego*	Adres e-mail*

1. W niniejszym oświadczeniu kierowanym do Impuls-Leasing Polska Sp. z o. o. z siedzibą w Warszawie przy Al. Jerozolimskie 212A wyrażam zgodę na objęcie mnie ochroną ubezpieczeniową w ramach Umowy Ubezpieczenia na życie dla Leasingobiorców i Pożyczkobiorców Impuls-Leasing Polska Sp. z o. o. nr Impuls-Leasing 01/15 (zwanej dalej „Umową Ubezpieczenia”) zawartej przez Impuls-Leasing Polska Sp. z o. o. z Sopockim Towarzystwem Ubezpieczeń na Życie ERGO Hestia SA z siedzibą w Sopocie, przy ul. Hestii 1 (zwanym dalej również „Ubezpieczycielem”).

2. Klauzule dodatkowe:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. Oświadczam, że przed wyrażeniem zgody na udzielenie ochrony ubezpieczeniowej w ramach Umowy Ubezpieczenia lub na finansowanie kosztu składki ubezpieczeniowej otrzymałem/am tekst „Warunków Ubezpieczenia na Życie dla Leasingobiorców i Pożyczkobiorców Impuls-Leasing Polska Sp. z o.o. (kod: IML 01/16)” (zwanych dalej „Warunkami Ubezpieczenia”) określających zasady, na jakich udzielana mi będzie ochrona ubezpieczeniowa, w tym zakres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej, wyłączenia lub ograniczenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela, powinności lub obowiązki Ubezpieczonego, wysokości sumy ubezpieczenia, wysokości świadczeń i zasady ich wypłat, jak również sposób ustalania i optacania składki ubezpieczeniowej, oraz akceptuję te Warunki Ubezpieczenia.

4. Wyrażam zgodę na proponowaną mi wysokość Sumy Ubezpieczenia.

5. Niniejszym oświadczam, że upoważniam Impuls-Leasing Polska Sp. z o. o. z siedzibą w Warszawie do ujawniania Ubezpieczycielowi informacji objętych tajemnicą handlową dotyczących Umowy Leasingu/ Umowy Pożyczki w zakresie niezbędnym do obliczenia wysokości Składki Ubezpieczeniowej za świadczoną na moją rzecz ochronę ubezpieczeniową oraz do ustalenia i obliczenia Świadczenia oraz sposobu wypłaty świadczenia z tytułu Umowy Ubezpieczenia.

6. Wyrażam zgodę, na uzyskiwanie na podstawie art. 38 ust 8 Ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz. U. z 2015 r., poz. 1844) przez Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie ERGO Hestia SA w Sopocie od Narodowego

Funduszu Zdrowia danych o nazwach i adresach świadczeniodawców, którzy udzielili mi świadczeń opieki zdrowotnej w związku z wypadkiem lub zdarzeniem losowym będącym podstawą ustalenia odpowiedzialności oraz wysokości odszkodowania lub świadczenia.

7. W przypadku zgłoszenia roszczenia z Umowy Ubezpieczenia upoważniam (także po mojej śmierci) Ubezpieczyciela do zasięgania od każdego z podmiotów, który udzielał mi świadczeń zdrowotnych (zakładu opieki zdrowotnej, osoby fizycznej wykonującej zawód medyczny, grupowej praktyki lekarskiej lub grupowej praktyki pielęgniarek, położnych) wszystkich informacji, w tym dokumentacji medycznej, dotyczących stanu mojego zdrowia, z wyłączeniem wyników badań genetycznych. Powyższa zgoda jest nieodwołalna.

8. Przyjmuję do wiadomości, że na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2014r., poz. 1182 j.t.) Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie ERGO Hestia SA z siedzibą w Sopocie, przy ul. Hestii 1, jest administratorem moich danych osobowych, podanych przeze mnie dobrowolnie, które będą przez tego Ubezpieczyciela przetwarzane po przekazaniu ich przez Impuls-Leasing Polska Sp. z o.o., w celu wywiązania się z zawartej na mój rachunek przez Impuls-Leasing Polska Sp. z o. o. Umowy Ubezpieczenia.

9. Jednocześnie oświadczam, iż zostałem/am poinformowany/a, że służy mi prawo wglądu do moich danych osobowych oraz ich poprawiania, a przetwarzanie tych danych w celach innych, niż wymienione powyżej cele prawnie usprawiedliwione lub statutowe Ubezpieczyciela albo osób trzecich, którym są przekazywane te dane - wymaga uzyskania mojej uprzedniej zgody.

10. Wyznaczam Impuls-Leasing Polska Sp. z o. o. jako: Uposażonego do świadczenia z tytułu zgonu Ubezpieczonego z Umowy Leasingu/Umowy Pożyczki.

11. Oświadczam, że jestem świadomy/a, że przystąpienie do Umowy Ubezpieczenia jest dobrowolne oraz że mogę wystąpić z Umowy Ubezpieczenia w każdym czasie.

12. Udzielam/Nie Udzielam Sopockiemu Towarzystwu Ubezpieczeń na Życie ERGO Hestia SA z siedzibą w Sopocie zgody na doręczanie mi przez tego Ubezpieczyciela - z wykorzystaniem środków porozumiewania się na odległość: telefon, strony internetowe - wszelkich dokumentów, oświadczeń czy innej, bieżącej korespondencji w związku z wykonywaniem i obsługą zawartych przeze mnie z tym Ubezpieczycielem Umów Ubezpieczenia.

13. Czy wnioskuję Pan/i o przesyłanie drogą elektroniczną na wskazany adres e-mail wszelkiej korespondencji związanej z wykonywaniem wszystkich czynności ubezpieczeniowych, w tym również odpowiedzi na złożoną reklamację?

**Tak/Nie\*\***

Wyrażam zgodę na przekazanie Ubezpieczycielowi niniejszego dokumentu Deklaracji Zgody.

Jednocześnie oświadczam, iż złożony przeze mnie poniżej podpis należy rozumieć jako złożony pod każdym z wyżej zamieszczonych oświadczeń.

## Pożyczkobiorca/Leasingobiorca

Data i podpis Pożyczkobiorcy/Leasingobiorcy

.....

## Potwierdzam autentyczność podpisu(ów) Ubezpieczonego/Ubezpieczonych

(pieczęć, data i podpis przedstawiciela Impuls-Leasing Polska Sp. z o.o.)

.....

### Uwaga:

\* Wymagane, w przypadku zaznaczenia przez Ubezpieczonego zgody na wykorzystanie adresu e-mail/telefonu.

\*\* Niepotrzebne skreślić.