

Przygotowana w oparciu o rozmowę z klientem

KLIENT : .....

PESEL / NIP : ..... TELEFON / E-MAIL : .....

**Oświadczenie ubezpieczającego o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych**

Oświadczam i przyjmuję do wiadomości że:

- 1) administratorem danych osobowych jest U JUNIORA JUSTYNA KWIATKOWSKA ul. Jesionowa 5B, 05-816 Michałowice
- 2) dane mogą być przetwarzane w celu przedstawienia ofert ubezpieczeń lub zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia, w tym dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego-na podst. art. 6 ust. 1 lit. B Rozporządzenie PE i R (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych (dalej zwane RODO),
- 3) oceny ryzyka ubezpieczeniowego w sposób zautomatyzowany w ramach profilowania klientów przed zawarciem umowy-na podstawie art. 22 ust.2 lit. a RODO, jako czynność niezbędna do zawarcia umowy;
- 4) dane osobowe będą wykorzystane wyłącznie w celu zawarcia umowy ubezpieczenia i będą przekazane do towarzystwa ubezpieczeniowego, w którym zawierana jest umowa
- 5) dane osobowe będą przechowywane bezterminowo lub do czasu rezygnacji z otrzymywania informacji marketingowo - handlowych
- 6) mam prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania i usunięcia w warunkach określonych w ustawie o danych osobowych
- 7) **wyrażam zgodę** na otrzymywanie informacji związanych z zawieraną umową ubezpieczenia drogą telefoniczną lub przy użyciu środka komunikacji elektronicznej  TAK  NIE

**Zgoda marketingowa:**

- 8) wyrażam zgodę na przesyłanie mi za pomocą usług pocztowych i środków komunikacji elektronicznej informacji dotyczących oferowanych produktów i usług, w tym również na otrzymywanie informacji handlowej w rozumieniu ustawy o świadczeniu usług drogą elektroniczną z dn. 18. 07.2002r. (Dz. U. Nr 144 poz. 1204 z późniejszymi zmianami)  TAK  NIE

Oświadczam, że zostałam/em poinformowany, że wypełnienie niniejszej Analizy jest dobrowolne, oraz że w przypadku odmowy wypełnienia przeze mnie tej Analizy, Agent ma ograniczoną możliwość dokonania oceny, czy zawierana przeze mnie umowa ubezpieczenia jest dla mnie odpowiednia.

**WYRAŻAM ZGODĘ NA PRZEPROWADZENIE ANALIZY :**  TAK  NIE

**Rodzaj ubezpieczenia**

**Klient zainteresowany**

**Wybór klienta/zakres**



**Komunikacja**

- Tak  W przyszłości  
 Nie

- OC  
 AC netto/brutto  
 NNW  
 ASS  
 Szyby  
 Ochrona zniżek

- Zielona Karta  
 Młody Kierowca  
 Leasing  
 Przewóz osób  
 Wynajem  
 Użytek zarobkowy



**Mieszkanie / Dom**

- Tak  W przyszłości  
 Nie

- Ogień  
 Kradzież  
 OC  
 Cesja  
 NNW  
 Ruchomości

- Przedmioty od stłuczenia  
 Budowla  
 Elementy zewnętrzne  
 Wynajem / najem  
 Działalność w nieruchomości  
 Inne



**Firma**

- Tak  W przyszłości  
 Nie

- Kradzież  
 Finansowe

- Zdarzenia losowe  
 OC działalności



**Podróże**

- Tak  W przyszłości  
 Nie

- Europa  
 Świat  
 Praca

- Turystyka  
 Choroby przewlekłe  
 Sporty



**Życie**

- Tak  W Przyszłości  
 Nie



**Rolne**

- Tak  W Przyszłości  
 Nie



**Sposób płatności**

- Gotówka  Przelew  Raty

.....  
**Data i podpis klienta**