



OŚWIADCZENIE O PRZYSTĄPIENIU DO GRUPOWEJ UMOWY UBEZPIECZENIA
na życie i całkowitej trwałej niezdolności do pracy dla Kredytobiorców/Pożyczkobiorców mBanku
posiadających aktywny kredyt/pożyczkę hipoteczną

Numer umowy kredytowej:

Imiona, nazwiska i numery PESEL wszystkich Współkredytobiorców/Pożyczkobiorców:

1.
2.
3.
4.

1. W przypadku przyznania mi kredytu/pożyczki hipotecznej w mBanku SA wyrażam zgodę na objęcie mnie ochroną ubezpieczeniową na warunkach określonych w grupowej umowie ubezpieczenia na życie i całkowitej niezdolności do pracy, zawartej w dniu 01.12.2006 r., pomiędzy BRE Bankiem SA a BENEFIA Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. Vienna Insurance Group.
2. Oświadczam, że przed przystąpieniem do Umowy Ubezpieczenia otrzymałem tekst Ogólnych Warunków Ubezpieczenia.
3. Zgodnie z art.23 ust.1 pkt.1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.) wyrażam zgodę na przetwarzanie przez BENEFIA Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. Vienna Insurance Group z siedzibą w Warszawie przy Al. Jerozolimskie 162A informacji zamieszczonych we wniosku kredytowym, stanowiących moje dane osobowe oraz informacji o umowie, której wniosek dotyczy, w celach związanych z wykonywaniem grupowej umowy ubezpieczenia, a po jej zakończeniu – w celach księgowych.
4. Ponadto oświadczam, że zostałem/-łam poinformowany/-na o adresie siedziby BENEFIA Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. Vienna Insurance Group, którą jest Warszawa, Al. Jerozolimskie 162A, w celu zbierania danych oraz o przewidywanych odbiorcach danych, przysługującym mi prawie wglądu do swoich danych oraz ich poprawiania, a także dobrowolności podania danych.
5. Wyrażam zgodę na zwolnienie mBanku SA z dochowania tajemnicy bankowej w zakresie związanym z wykonaniem Umowy Ubezpieczenia zawartej przez BRE Bank SA z BENEFIA Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. Vienna Insurance Group na moją rzecz i w celu rozpatrzenia roszczenia o wypłatę świadczenia.
6. Wyrażam zgodę, aby mBank SA przekazywał wszelkie niezbędne informacje, w tym dane objęte tajemnicą bankową i ochroną danych osobowych oraz dokumenty, konieczne do wykonania Umowy Ubezpieczenia na rzecz BENEFIA Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. Vienna Insurance Group, mające na celu wywiązanie się przez BENEFIA Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. Vienna Insurance Group z zawartej Umowy Ubezpieczenia związanej z umową kredytu/pożyczki i w celu rozpatrzenia roszczenia o wypłatę świadczenia. Oświadczam, że nie będę z tego tytułu podnosił żadnych roszczeń do mBanku SA.
7. W razie zajścia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową, upoważniam lekarzy oraz placówki służby zdrowia do udzielania pełnej informacji o stanie mojego zdrowia, w tym także informacji o okolicznościach mojej śmierci, a BENEFIA Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. Vienna Insurance Group do zasięgnięcia powyższych informacji u każdego lekarza, u którego zasięgałem/-am porad lub przez którego byłem/-am badany/-a lub leczony/-a (powyższe upoważnienie dotyczy również wszelkich placówek medycznych, w tym przychodni i szpitali).
8. Upoważniam mBank SA do pobierania środków z mojego rachunku wskazanego w niniejszym wniosku, przeznaczonych na pokrycie składki ubezpieczeniowej zgodnie z aktualnie obowiązującą taryfą.
9. Upoważniam mBank SA z siedzibą w Warszawie przy ul. Senatorskiej 18, do otrzymania świadczenia z tytułu grupowego ubezpieczenia na życie oraz świadczenia z tytułu całkowitej niezdolności do pracy, należnego na podstawie umowy ubezpieczenia, do której przystąpiłem i które zostanie przeznaczone na spłatę Kredytu.

data złożenia oświadczenia

Podpisy wszystkich Kredytobiorców/Pożyczkobiorców
przystępujących do Umowy Ubezpieczenia (zgodnie z
bankowym wzorem podpisu)

data przyjęcia oświadczenia

Data pieczęć i podpis Doradcy mBanku przyjmującego
oświadczenie