

**DEKLARACJA PRZYSTĄPIENIA**  
**do grupowego ubezpieczenia obowiązkowego**  
**odpowiedzialności cywilnej pośrednika w obrocie nieruchomościami**

**Dane Ubezpieczającego:**

Stowarzyszenie Pomorskie Pośredników w Obrocie Nieruchomościami  
81-383 Gdynia; ul. Żołnierzy I Armii Wojska Polskiego 13/206  
NIP: 586-178-86-18  
REGON: 190344605

**Dane Ubezpieczonego Pośrednika:**

1. Pełna nazwa firmy, pod którą prowadzona jest działalność pośrednictwa w obrocie nieruchomościami (zgodnie z wpisem do KRS lub CEIDG)

.....  
.....  
Forma prawna firmy.....

2. Imię i nazwisko właściciela firmy (nie dotyczy sp. z o.o.)

.....

3. Adres siedziby firmy

Kod pocztowy: ..... Miejscowość .....  
Ulica .....nr .....  
Tel. ....e-mail.....

**Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej pośrednika w obrocie nieruchomościami z włączeniem:**

- rezygnacji z przysługującego Ubezpieczycielowi prawa dochodzenia zwrotu wypłaconego odszkodowania (prawa do regresu), za szkodę będącą wynikiem rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego lub osób, za które ponosi odpowiedzialność.
- ochrony w przypadku szkód spowodowanych winą umyślną osób pracujących pod nadzorem Ubezpieczonego, z zachowaniem prawa do regresu wobec tych osób.

Suma gwarancyjna	Składka roczna
25.000 EURO (minimalna)	180 zł
500.000 PLN	250 zł
1.000.000 PLN	550 zł
2.000.000 PLN	1 400 zł

Wybieram sumę gwarancyjną ..... ze składką roczną .....

Wnioskowany okres ubezpieczenia:

od **01.01.2019 r.** do **31.12.2019 r.**

lub

od ..... do **31.12.2019 r.**

Informacje dodatkowe:

1. liczba szkód w ciągu ostatnich 2 lat .....
2. wysokość wypłaconych odszkodowań .....
3. nazwa ostatniego Ubezpieczyciela .....
4. kiedy kończy się ostatnia polisa .....
5. liczba osób pracujących w biurze Pośrednika .....

Ubezpieczony potwierdza, że powyższe informacje są prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym.

Wyrażam zgodę  Nie wyrażam zgody na otrzymywanie wszelkich informacji handlowych drogą elektroniczną na podany przeze mnie adres e-mail oraz numer telefonu, zgodnie z ustawą z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną (Dz.U. nr 144, poz. 1204, z późn. zm.).

Administratorem Pana/Pani danych osobowych jest Gothaer Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. z siedzibą w Warszawie (02-675), ul. Wołoska 22A. Z administratorem można kontaktować się pisemnie na adres siedziby administratora, poprzez formularz kontaktowy pod adresem [www.gothaer.pl](http://www.gothaer.pl), a od dnia 25 maja 2018 r. również za pośrednictwem inspektora ochrony danych - pod adresem email [iod@gothaer.pl](mailto:iod@gothaer.pl). Z inspektorem ochrony danych może kontaktować się we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych.

Pana/Pani dane osobowe mogą być przetwarzane w celu:

- zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia, w tym dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego – na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b Rozporządzenia PE i R (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016 w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych (dalej zwane RODO);
- ewentualnie w celu dochodzenia lub obrony roszczeń związanych z umową ubezpieczenia – na podstawie art. 6 ust. 1 lit. f RODO, uzasadnionym interesem administratora jest dochodzenie lub obrona przez niego roszczeń;
- ewentualnie w celu podejmowania czynności związanych z przeciwdziałaniem wypłacaniu nienależnych świadczeń i odszkodowań – na podstawie art. 6 ust. 1 lit. f RODO, uzasadnionym interesem administratora jest przeciwdziałanie wypłacaniu nienależnych świadczeń i odszkodowań;

Dane osobowe mogą być udostępnione lub przekazane podmiotom upoważnionym do pozyskania danych osobowych na podstawie szczególnych przepisów prawa, innym zakładom ubezpieczeń i zakładom reasekuracji, audytorom, a także podmiotom przetwarzającym dane osobowe w imieniu administratora (na podstawie umowy z administratorem, w zakresie przez niego wskazanym i wyłącznie zgodnie z poleceniami administratora), w tym podmiotom przeprowadzającym likwidację szkody.

Dane osobowe będą przechowywane do momentu przedawnienia roszczeń z tytułu umowy ubezpieczenia lub do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego ze szczególnych przepisów prawa. W związku z przetwarzaniem danych osobowych przysługuje Panu/Pani prawo dostępu do danych, prawo żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania. W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania danych osobowych jest przesłanka

prawnie uzasadnionego interesu administratora, przysługuje również prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych. W zakresie, w jakim dane są przetwarzane w celu zawarcia i wykonywania umowy ubezpieczenia, przysługuje także Panu/Pani prawo do przenoszenia danych osobowych, np. w celu przekazania danych innemu administratorowi danych. Ponadto przysługuje również Panu/Pani prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych.

Podanie danych osobowych jest warunkiem zawarcia i wykonywania umowy ubezpieczenia oraz dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego (bez podania danych osobowych nie jest możliwe dokonanie oceny ryzyka ubezpieczeniowego i zawarcie umowy ubezpieczenia).

Data.....

Podpis i pieczęć.....