



WNIOSEK O ŚWIADCZENIE USŁUGI IRJU ON-LINE

Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Ergo Hestia SA, ul. Hestii 1, 81-731 Sopot (zwane dalej: „Ergo Hestia”)

DANE IDENTYFIKACYJNE

Imię i nazwisko	<input type="text"/>		
PESEL	<input type="text"/>		

Adres zamieszkania	Ulica	Numer domu	Numer lokalu
Miejscowość	Kod <input type="text"/> - <input type="text"/>	Kraj	
Adres korespondencyjny	Ulica	Numer domu	Numer lokalu
Miejscowość	Kod <input type="text"/> - <input type="text"/>	Kraj	
Telefon stacjonarny	Telefon komórkowy	E-mail	

OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisany/a

oświadczam, że zapoznałam/em się z dostarczoną mi treścią **Regulaminu świadczenia usług drogą elektroniczną przez Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Ergo Hestia SA w zakresie wybranych umów ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym** (zwany dalej „Regulaminem”) i w pełni akceptuję jego treść.

Wnoszę o udostępnienie mi Usługi IRJU on-line - usługi świadczonej bezpłatnie drogą elektroniczną przez Ergo Hestia, polegającej na umożliwieniu mi korzystania z IRJU on-line, w tym uzyskania informacji o zawartych przeze mnie umowach ubezpieczenia lub moich rachunkach jednostek uczestnictwa w ramach umów ubezpieczenia oraz składania przeze mnie określonych w Regulaminie dyspozycji na warunkach w nim przewidzianych, w zakresie następujących umów ubezpieczenia:

- umowy ubezpieczenia w ramach Programu Inwestycyjno-Rentowego Inventus
nr wniosku ubezpieczeniowego/nr polisy
- umowy ubezpieczenia w ramach Programu Ubezpieczeniowo-Oszczędnościowego Eventus DUO
nr wniosku ubezpieczeniowego/nr polisy

Przyjmuję do wiadomości, że Umowa o świadczenie usług drogą elektroniczną w zakresie wybranych umów ubezpieczenia (zwana dalej „Umową”) zostaje zawarta na warunkach określonych w Regulaminie z chwilą wyrażenia przez Użytkownika zgody na świadczenie usług drogą elektroniczną w zakresie objętym Regulaminem z chwilą aktywacji konta Użytkownika.

Składam dyspozycję, aby login oraz indywidualne hasło umożliwiające mi aktywację konta zostało przesłane mi na poniżej wskazany:

- adres mailowy:
- adres korespondencyjny podany przeze mnie w umowie ubezpieczenia

(UWAGA! powyżej wskazany adres służy jedynie dostarczeniu Użytkownikowi loginu i hasła niezbędnego do aktywacji konta. Potwierdzenie wykonania dyspozycji w ramach IRJU on-line przesyłane jest na adres mailowy podany przez Użytkownika każdorazowo przy złożeniu dyspozycji. W przypadku, gdy adres mailowy do potwierdzenia wykonania dyspozycji nie został podany przez Użytkownika przy składaniu dyspozycji, potwierdzenie wykonania dyspozycji zostanie wysłane na adres korespondencyjny podany w umowie ubezpieczenia. Login i hasło zostaną przesłane Użytkownikowi w sposób podany powyżej w ciągu 7 dni od daty wystawienia polisy ubezpieczeniowej bądź od daty otrzymania wniosku o świadczenie usługi IRJU on-line złożonego po zawarciu umowy ubezpieczenia).

W przypadku zmiany Regulaminu Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Ergo Hestia SA poinformuje o tym Użytkowników na piśmie, jak również przy użyciu IRJU on-line lub poprzez zamieszczenie informacji na stronie internetowej www.ergohestia.pl/irju. Użytkownik, który nie wyrazi zgody na zmianę Regulaminu, może wypowiedzieć umowę w najbliższym terminie wypowiedzenia, po doręczeniu mu informacji o zmianie.

Niniejszy Wniosek może być integralną częścią wniosku o ubezpieczenie na życie lub stanowić samodzielny dokument.

Przyjmuję do wiadomości, że na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (j.t. Dz. U. z 2002 r, Nr 101, poz. 926 ze zm.) Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Ergo Hestia SA z siedzibą w Sopocie, przy ul. Hestii 1, 81-731 Sopot, jest administratorem moich danych osobowych, podanych przeze mnie dobrowolnie, które będą przetwarzane w celu zawarcia i wywiązania się z Umowy o świadczenie usług drogą elektroniczną w zakresie wybranych umów ubezpieczenia. Jednocześnie oświadczam, że zostałam/am poinformowany/a, że służy mi prawo dostępu do treści moich danych osobowych oraz ich poprawiania.

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

Osoba składająca wniosek

Nazwisko i imię	Miejscowość i data (DD:MM:RRRR)	Podpis osoby składającej wniosek
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Potwierdzam autentyczność złożonych powyżej podpisów*

Nazwisko i imię	Miejscowość i data (DD:MM:RRRR)	Podpis przedstawiciela Ergo Hestii
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

* podpis wymagany przy składaniu wniosku w obecności przedstawiciela Ergo Hestii