



.....  
(miejscowość, data)

.....  
(nazwa firmy)

## DEKLARACJA PRZYSTĄPIENIA DO UBEZPIECZENIA PAKIET „NA WSZELKI WYPADEK” DLA KLIENTA KORPORACYJNEGO<sup>1</sup>

Deklaruję/my przystąpienie do ubezpieczenia Nowy pakiet „Na wszelki wypadek” („Pakiet”) obejmującego:

- nieautoryzowane użycie karty przed zgłoszeniem zastrzeżenia karty,
- rabunek gotówki w ciągu 1 godziny od momentu dokonania wypłaty z bankomatu.

Proszę o objęcie ww. ubezpieczeniem, w okresie od następnego miesiąca do odwołania:

*dokonaj wyboru wpisując x w odpowiednie pole*

- wszystkich użytkowanych kart wydanych przez Bank, do dnia złożenia niniejszej deklaracji, rozliczanych w rachunku o numerze

.....

- kart/y o numerze/rach

1).....

2).....

3).....

- Niniejszym akceptuję/emuję objęcie mnie/nas ochroną ubezpieczeniową i oświadczam/y, że przed przystąpieniem do umowy ubezpieczenia otrzymałem/liśmy i zapoznałem/liśmy się z treścią „Warunków ubezpieczenia nieautoryzowanego użycia kart płatniczych dla klientów mBanku S.A. (kod: BRE-NU 03/12)” i „Warunków ubezpieczenia utraty środków pieniężnych pobranych z bankomatu dla klientów mBanku (kod: BRE – 01/12)”, są one dla mnie/nas zrozumiałe i w pełni je akceptuję/emuję.

Na podstawie art. 104 ust. 3 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. Prawo bankowe (j.t. Dz. U. z 2012r , poz. 1376 z późn. zm.) wyrażam/y zgodę i upoważniam/y mBank S.A. z siedzibą w Warszawie ul Senatorska 18, w przypadku wystąpienia szkody, do przekazania Sopotkiemu Towarzystwu Ubezpieczeń Ergo Hestia S.A. z siedzibą w Sopocie przy ul. Hestii 1, objętych tajemnicą bankową informacji o warunkach i realizacji Umowy o karty płatnicze zawartej z mBankiem S.A., w zakresie związanym z realizacją postanowień umowy ubezpieczenia.

Zobowiązuję/emuję się do zapoznania z ww. warunkami ubezpieczenia Użytkowników kart objętych niniejszym ubezpieczeniem.

Jednocześnie wyrażam/y zgodę na obciążanie rachunku wskazanego do pobierania opłat i prowizji z tytułu użytkowania ww. kart płatniczych wydanych przez mBank kosztami Pakietu, w wysokości 0,90 zł / miesiąc.

.....  
(stempel firmowy i podpisy osób upoważnionych do składania oświadczeń woli  
zakresie praw i obowiązków majątkowych w imieniu Klienta)

.....  
Tożsamość osób, które podpisały powyższą deklarację - sprawdzono:

.....  
(Data, pieczęćka funkcyjna i podpis pracownika Banku)

<sup>1</sup> dotyczy kart: Visa Business payWave oraz MasterCard Corporate PayPass