Ulokuj Spokój w PZU

KOD oferty: Bazylan



Propozycja ubezpieczenia dla Mieszkańców:

Spółdzielni Mieszkaniowej "BAZYLANY" w Chełmie

PZU Bezpieczne Lokum	Propozycja 1 dla nieruchomości o wartości 200 000 zł	Propozycja 2 dla nieruchomości o wartości 300 000 zł	Propozycja 3 dla ruchomości i st. elementów o wartości	Propozycja 4 dla nieruchomości o wartości min 50 000 zł - max 2 000 000 zł elastyczny
ZAKRES UBEZPIECZENIA - ALL RISK	**SUMA UBEZPIECZENIA (PLN)**			
NIERUCHOMOŚCI - mieszkanie wraz ze stałymi elementami - wartość rynkowa	200 000 zł	300 000 zł	---	należy podać min 50 000 zł-max 2 000 000 zł
STAŁYCH ELEMENTÓW	---	---	50 000 zł	
RUCHOMOŚCI DOMOWYCH	20 000 zł	30 000 zł	50 000 zł	należy podać min 5 000 zł - max 200 000 zł
1) RUCHOMOŚCI DOMOWYCH od - kradzieży z włamaniem - rabunku w miejscu ubezpieczenia - rabunku poza miejscem ubezpieczenia 2) STAŁYCH ELEMENTÓW - od kradzieży z włamaniem	25 000 zł	34 000 zł	34 000 zł	należy podać min 3 000 zł - max 150 000 zł
PRZEDMIOTÓW OD STŁUCZENIA	7 000 zł	10 000 zł	16 000 zł	należy podać min 1 000 zł - max 20 000 zł
	SUMA GWARANCYJNA (PLN)			
ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ w życiu prywatnym	100 000 zł	300 000 zł	500 000 zł	należy podać z poniżej dostępnych 10 000 zł, 20 000 zł, 50 000 zł, 100 000 zł, 200 000 zł, 300 000 zł, 500 000 zł, 1 000 000 zł, 2 000 000 zł
- odpowiedzialność na terenie państw Unii Europejskiej, Islandii, Norwegii, Szwajcarii i Wielkiej	TAK	TAK	TAK	odpowiedzialność do pełnej sumy gwarancyjnej wybranej dla ubezpieczenia OC TAK
- powstałe w mieniu najmowanym	TAK	NIE	NIE	odpowiedzialność do pełnej sumy gwarancyjnej wybranej dla ubezpieczenia OC ☐ TAK
- wyrządzone najemcy	TAK	NIE	NIE	odpowiedzialność do pełnej sumy gwarancyjnej wybranej dla ubezpieczenia OC ☐ TAK
	Wariant ubezpieczenia OCHRONY PRAWNEJ			
OCHRONA PRAWNA	Komfort	Super	Super	Komfort ☐ Super ☐
	Wariant ubezpieczenia POMOC W DOMU			
ASSISTANCE - POMOC W DOMU	Standard Limity zgodne z OWU	Standard Plus Limity zgodne z OWU	Standard Plus Limity zgodne z OWU	Standard ☐ Standard Plus ☐
	SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA (PLN)			
Miesięczna	16 zł	19 zł	23 zł	składka zostanie przeliczona po uzupełnieniu wartości powyżej
Wybieram wariant	☐	☐	☐	☐

Masz pytania? Skontaktuj się z nami telefonicznie lub przez adres e-mail:

Aneta Wronowska-Stróżek - Agent PZU tel. **783 437 000** e-mail: **awronowska-strozek@agentpzu.pl**

Oddział PZU tel. **666 881 119**

adres e-mail Klienta:

KOD oferty: Bazylan

WNIOSEK
O ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA
PZU BEZPIECZNE LOKUM

Dane dotyczące Ubezpieczającego

Imię i nazwisko:

Adres zamieszkania:

Ulica | Nr domu | Nr lokalu

Kod pocztowy | Miejscowość

Telefon

PESEL

Okres ubezpieczenia: od ____ - ____ - _____ do ____ - ____ - _____

OŚWIADCZENIA

Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia otrzymałam/em ogólne warunki ubezpieczenia PZU Bezpieczne Lokum oraz Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym.

Oświadczam, że otrzymałam/em informację o przetwarzaniu moich danych osobowych zawartą w dostarczonym mi dokumencie Informacja Administratora danych osobowych.

□ 1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez PZU SA w celu przekazywania mi treści marketingowych dotyczących produktów ubezpieczeniowych i innych produktów finansowych, kiedy nie będę posiadać ubezpieczenia w tej firmie.

□ 2. Wyrażam zgodę na udostępnienie przez PZU SA moich danych osobowych podmiotom z grupy PZU, tj. PZU Życie SA, PTE PZU SA, TFI PZU SA, PZU Pomoc SA, PZU Zdrowie SA, PZU CO SA, Link4 TU SA, PEKAO SA, Alior Bank SA w ich własnych celach marketingowych, obejmujących profilowanie zmierzające do określenia preferencji lub potrzeb w zakresie produktów ubezpieczeniowych i innych produktów finansowych oraz przedstawienia odpowiedniej oferty.

□ 3. Wyrażam zgodę na przesyłanie informacji, które mają związek z moim ubezpieczeniem w PZU SA za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej, w tym wiadomości SMS/MMS lub e-mail, na wskazany przeze mnie numer telefonu lub adres mailowy. W razie zmiany podanych przeze mnie danych kontaktowych, zobowiązuję się uaktualniać moje dane, dzięki którym będę otrzymywać informacje za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej.

☐ 4. Wyrażam zgodę na otrzymywanie od PZU SA, PZU Życie SA, PTE PZU SA, TFI PZU SA, PZU Pomoc SA, PZU Zdrowie SA, PZU CO SA, Link4 TU SA, PEKAO SA, Alior Bank SA informacji marketingowych za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej (e-mail, SMS/MMS).

☐ 5. Wyrażam zgodę na otrzymywanie od PZU SA, PZU Życie SA, PTE PZU SA, TFI PZU SA, PZU Pomoc SA, PZU Zdrowie SA, PZU CO SA, Link4 TU SA, PEKAO SA, Alior Bank SA informacji marketingowych za pośrednictwem połączeń głosowych (rozmowa telefoniczna, komunikaty głosowe IVR).

W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest zgoda, ma Pani/Pan prawo jej wycofania.
Zgodę można odwołać w każdym czasie w oddziale lub wysyłając e-mail na adres kontakt@pzu.pl albo pismo na adres PZU, ul. Postępu 18a, 02-676 Warszawa.
Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania dokonanego na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

Miejscowość | ____ - ____ - _____ r. Data | Podpis Ubezpieczającego

Na podstawie art. 815 k.c. podanie informacji wymaganych do zawarcia umowy ubezpieczenia jest obowiązkowe