

POLISA UBEZPIECZENIA PZU BEZPIECZNE LOKUM
NR TXS00069930

Okres ubezpieczenia: od 2024-12-01 r. do 2025-11-30 r.

Ubezpieczający: Mervyn Leong Wei Yoong	
Adres: Warszawa, Margerytki 15, 04-906	PESEL: 81110619090
E-mail: mervyn.lwy@gmail.com	

Ubezpieczony 1: Mervyn Leong Wei Yoong	PESEL: 81110619090
--	--------------------

Zakres ubezpieczenia	Suma ubezpieczenia
Zakres ubezpieczenia mienia ruchomego - Ruchomości domowe - Wariant Od Wszystkich Ryzyk - Ruchomości domowe od kradzieży z włamaniem i rabunku	3000.00 zł 3000.00 zł
Zakres ubezpieczenia Pomoc w - Wariant Standard	Limity zgodne z ogólnymi warunkami ubezpieczenia (OWU)
Ubezpieczenie OC - Odpowiedzialność cywilna w życiu prywatnym - Szkody powstałe w mieniu najmowanym	50000.00 zł

Składka łączna: 96.00 zł

Została opłacona dnia 25.11.2024

Warunki ubezpieczenia

- Do umowy ubezpieczenia mają zastosowanie ogólne warunki ubezpieczenia PZU Bezpieczne Lokum ustalone uchwałą Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej nr UZ/265/2022 z dnia 16 września 2022 r. wraz z postanowieniami dodatkowymi lub odbiegającymi od OWU.

Oświadczenia

- Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia otrzymałam/łem Ogólne warunki ubezpieczenia PZU Bezpieczne Lokum oraz Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym.
- Oświadczam, że mieszkanie spełnia wymagania w zakresie zabezpieczeń (w tym przeciwkradzieżowych), które określają Ogólne Warunki Ubezpieczenia.
- Oświadczam, że otrzymałam/em informację o przetwarzaniu moich danych osobowych, zawartą w dostarczonym mi dokumencie Informacja o Administratorze danych osobowych.
- Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia dystrybutor ubezpieczeń pozyskał ode mnie informacje w celu ustalenia moich potrzeb i wymagań co do zakresu ochrony ubezpieczeniowej przy uwzględnieniu wysokości składki, jaką jestem skłonny/skłonna zapłacić.
- Wyrażam zgodę na przysyłanie informacji i dokumentów, w tym OWU oraz dokumentu zawierającego informacje o produkcie, a także informacji, o których mowa w art. 9 ust.1 ustawy o dystrybucji ubezpieczeń, które mają związek z wnioskowaną lub zawartą umową ubezpieczenia 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, zobowiązuje się uaktualniać moje dane, dzięki którym będę otrzymywać informacje za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej.
- ☐ Wyrażam zgodę na przysyłanie informacji i dokumentów, w tym OWU oraz dokumentu zawierającego informacje o produkcie, a także informacji, o których mowa w art. 9 ust.1 ustawy o dystrybucji ubezpieczeń, które mają związek z wnioskowaną lub zawartą umową ubezpieczenia 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, zobowiązuje się uaktualniać moje dane, dzięki którym będę otrzymywać informacje za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej.
- ☐ 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

ID UG: 1426631

produktów ubezpieczeniowych i innych produktów finansowych oraz przedstawienia odpowiedniej oferty.

8. ☐ 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.
9. ☐ 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).

Pełne nazwy spółek:

PZU SA - Powszechny Zakład Ubezpieczeń Spółka Akcyjna, Rondo Ignacego Daszyńskiego 4, 00-843 Warszawa; PZU Życie SA - Powszechny Zakład Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna, Rondo Ignacego Daszyńskiego 4, 00-843 Warszawa; PTE PZU SA - Powszechne Towarzystwo Emerytalne PZU Spółka Akcyjna Rondo Ignacego Daszyńskiego 4, 00-843 Warszawa; TFI PZU SA – Towarzystwo Funduszy Inwestycyjnych PZU Spółka Akcyjna Rondo Ignacego Daszyńskiego 4, 00-843 Warszawa; PZU Pomoc SA - PZU Pomoc Spółka Akcyjna, Rondo Ignacego Daszyńskiego 4, 00-843 Warszawa; PZU Zdrowie SA - PZU Zdrowie Spółka Akcyjna, Rondo Ignacego Daszyńskiego 4, 00-843 Warszawa; PZU CO SA - PZU Centrum Operacji Spółka Akcyjna Rondo Ignacego Daszyńskiego 4, 00-843 Warszawa; Link4 TU SA - Link4 Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna, ul. Postępu 15, 02-676 Warszawa; PEKAO SA - Bank Polska Kasa Opieki Spółka Akcyjna, ul. Grzybowska 53/57, 00-950 Warszawa; Alior Bank SA - Alior Bank Spółka Akcyjna, ul. Łopuszańska 38D, 02-232 Warszawa; TUW PZUW - Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych Polski Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych, Rondo Ignacego Daszyńskiego 4, 00-843 Warszawa.

Postanowienia dodatkowe lub odmienne do umowy/ów ubezpieczenia stwierdzonych niniejszą Polisą

W umowie ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek Ubezpieczający zobowiązany jest doręczyć Ubezpieczonemu OWU, które mają zastosowanie do tej umowy ubezpieczenia, na piśmie lub za zgodą Ubezpieczonego na innym trwałym nośniku. W przypadku umowy ubezpieczenia, w której okres ochrony ubezpieczeniowej rozpoczyna się później niż w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia, OWU powinny być doręczone Ubezpieczonemu przed objęciem go ochroną ubezpieczeniową. Przekazanie OWU na trwałym nośniku, wymaga uprzedniej zgody Ubezpieczonego. Na żądanie PZU SA Ubezpieczający zobowiązany jest przedstawić dowód wykonania tej powinności.

Data zawarcia: 25.11.2024 r.

Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia dystrybutor ubezpieczeń pozyskał ode mnie informacje w celu ustalenia moich potrzeb i wymagań co do zakresu ochrony ubezpieczeniowej przy uwzględnieniu wysokości składki, jaką jestem skłonny/skłonna zapłacić.

801 102 102 lub (or) +48 22 566 55 55 pzu.pl
w przypadku awarii lub wypadku (in case of accident)

+48 22 505 16 04
Jeśli chcesz skorzystać z ubezpieczenia ochrony prawnej (to get legal assistance)

Adam Wrzosek
Specjalista ds. Ubezpieczeń
Rejestr KNF: 11682126/P
Wrzosek

Simpl sp. z o.o.
ul. Piwna 25/20, 30-527 Kraków
KRS: 0000809392, REGON: 384653109
NIP: 6793191362

ID UG: 1426631