



Tenants' insurance iExpert.pl

What you need to know about the insurance:

- the insurance protection is **assigned to a person** (the insured, policyholder) not to the address, it means that if you move to another apartment, the insurance still works!
- you can choose the sum insured (the maximum limit of liability, up to 2.000.000 PLN), the cost of insurance depends on the chosen sum insured and starts from **48 PLN for a year.**
- the insurance covers the cost of unintentional damages (made by you, your child or pet or a person hired by you) on:
 - equipment (e.g. furniture, refrigerator, TV)
 - fixed elements (e.g. windows, flooring)

In case of any damage, the cost of it will be covered by your insurance instead of the deposit! **The insurance may be also a great point while negotiating the deposit.**

This is how the first page of our calculation website looks like:

0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%

Kalkulacja składki – OC Najemcy

Ubezpieczyciel

 Powszechny Zakład Ubezpieczeń Spółka Akcyjna, al. Jana Pawła II 24, 00-133 Warszawa
Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy, XII Wydział Gospodarczy KRS – nr 0000009831
NIP: 526-025-10-49, Kapitał zakładowy: 86.352.300,00 zł, Kapitał opłacony: 86.352.300,00 zł

Wnioskowane ubezpieczenie

Suma gwarancyjna:

[Klauzula 4] Czy chcesz rozszerzyć ochronę o szkody powstałe w najmowanym mieniu (wyposażenie mieszkania)?

Dotychczasowe ubezpieczenie

Liczba odszkodowań wypłaconych w ciągu ostatnich 36 miesięcy:

Płatność składki

Użyj [przelicz składkę], aby zobaczyć kwotę składki / raty do zapłaty.
Aby przejść dalej wybierz sposób płatności (zaznaczając przy wybranej kwocie).

Jeżeli zmienisz parametry kalkulacji i chcesz zobaczyć właściwą składkę – użyj klawisza [przelicz składkę]. W celu prawidłowego obliczenia składki możesz być poproszony o uzupełnienie niektórych brakujących danych.

PRZELICZ SKŁADKĘ

1. Choose the sum insured (suma gwarancyjna):

100 000, 150 000, 200 000, 300 000, 500 000, 1 000 000 or 2 000 000 PLN

2. If you didn't have Tenants' insurance in the past 36 months or you did but without any damages, check „**brak szkód/nie dotyczy**” (no damages/does not apply)

3. Click **PRZELICZ SKŁADKĘ** (calculation), you will get the calculation of the cost of insurance. To accept it click **DALEJ** (next)

Next step is the summary of your insurance application:

0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%

Wniosek o ubezpieczenie – OC Najemcy – nr PRYW/PZU/641271/30/10/2018

Ubezpieczyciel



Powszechny Zakład Ubezpieczeń Spółka Akcyjna, al. Jana Pawła II 24, 00-133 Warszawa
Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy, XII Wydział Gospodarczy KRS – nr 0000009831
NIP: 526-025-10-49, Kapitał zakładowy: 86.352.300,00 zł, Kapitał opłacony: 86.352.300,00 zł

Kalkulacja ubezpieczenia

Sumy i zakresy

Suma gwarancyjna:

100 000 PLN

[Klauzula 4] Rozszerzenie ochrony o szkody powstałe w najmowanym mieniu (wyposażenie mieszkania):

TAK

Liczba odszkodowań wypłaconych w ciągu ostatnich 36 miesięcy:

brak szkód / nie dotyczy

Składka i sposób obsługi

Składka należna w sumie do zapłaty:

48,00 zł

Sposób płatności:

jednorazowo
10 dni od wystawienia polisy

Termin płatności:

polisy

Kod rabatowy:

ix

Kontynuacja ubezpieczenia

Czy kalkulowane ubezpieczenie będzie kontynuacją ochrony w PZU SA?

TAK NIE

Okres ubezpieczenia

Początek wnioskowanego okresu ubezpieczenia:

31/10/2018



If you continue your previous insurance, check **TAK** (yes). If it's your first tenants' insurance, check **NIE**.

Początek wnioskowanego okresu ubezpieczenia: when the insurance starts

Then you have to fill in the form

1. Check NIE (no) in the first question, about citizenship (obywatelstwo)

2. Fill in your personal information:

- imię - name
- nazwisko - surname
- citizenship (choose your country from the list)

and your current address (where you rent the apartment):

- ulica - street
- nr domu - street number
- nr lokalu - apartment number
- kod pocztowy - zip code
- miejscowość - city

and your email and phone number

Ubezpieczony

Czy posiadasz obywatelstwo polskie? TAK NIE

Imię (imiona):

Nazwisko:

Wyszukaj kraj obywatelstwa:

Zaznacz kraj na liście >

- AFGANISTAN
- ALBANIA
- ALGERIA
- ANDORA
- ANGOLA
- ANGUILLA
- ANTIGUA I BARBUDA
- ANTYLE HOLenderskie

Ulica:

Nr domu: Nr lokalu:

Kod pocztowy:

Miejscowość:

Email:

Numer telefonu:

Adres do koresp. taki sam jak podstawowy: TAK NIE

Ubezpieczony jest też płatnikiem składki: TAK NIE

Forma dostarczenia polisy

Forma polisy:

3. Check **TAK** (yes) if your address is the same as the correspondence address

4. Check **TAK** if you are the one who pays for the insurance

Check the boxes:

1st one is a statement about the veracity of the data you have provided (obligatory)

2nd is about the Personal Data Administrator (obligatory)

3rd and 4th are marketing consents

In „**Podpisy**” enter your name and surname

Oświadczenia

Zapoznaj się z poniższymi oświadczeniami.

Oświadczam, że wszystkie informacje i oświadczenia podane w niniejszym wniosku o ubezpieczenie są prawdziwe, kompletne i zostały przekazane do PZU SA w dobrej wierze zgodnie z posiadaną przeze mnie wiedzą i stanowią podstawę do zawarcia umowy ubezpieczenia. Jestem świadomy skutków zatajenia lub podania nieprawdziwych danych wynikających z przepisów kodeksu cywilnego.

Administrator danych osobowych PZU SA:
Oświadczam, że otrzymałam/em informację o przetwarzaniu moich danych osobowych, zawartą w dostarczonym mi dokumencie „[Informacja Administratora danych osobowych](#)”.

Klauzula dotycząca osób fizycznych

Wyrażam zgodę na udostępnienie moich danych osobowych, podanych w związku z zawarciem i wykonywaniem umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zawodowej, w celach marketingowych PZU Życie SA z siedzibą 00-133 Warszawa, al. Jana Pawła II 24, TFI PZU SA z siedzibą 00-133 Warszawa, al. Jana Pawła II oraz spółki z Grupy PZU, oferujące usługi finansowe. Powyższe dane podaję dobrowolnie. Oświadczam, że zostałam(am) poinformowany(a) o prawie dostępu do treści danych oraz ich poprawienia.

Klauzula dotycząca podmiotów instytucjonalnych

Niniejszym wyrażam zgodę na udostępnienie innym spółkom z Grupy PZU informacji podanych w związku z zawarciem umowy ubezpieczenia w celach marketingowych.

Oświadczam, że zapoznałem się z Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej osób fizycznych w życiu prywatnym ustalone uchwałą nr UZ/151/2014 z dnia 27 maja 2014 r. Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej ze zmianami ustalonymi uchwałą nr UZ/393/2015 z dnia 17 grudnia 2015 r.

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.

Informujemy, iż podmiotem obsługującym ubezpieczenia w imieniu PZU SA jest iExpert.pl SA, z siedzibą w Warszawie, Al. Jerozolimskie 99 lok. 32, 02-001 Warszawa, NIP 5252355248, Regon 140437850, KRS 0000426530 (Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy XIII Wydział Gospodarczy KRS), kapitał zakładowy 100.000 zł.

iExpert.pl SA jest agentem ubezpieczeniowym działającym na podstawie Ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o pośrednictwie ubezpieczeniowym (Dz.U. z dnia 16 lipca 2003 r.) wykonującym czynności agencyjne na rzecz więcej niż jednego zakładu ubezpieczeń w zakresie tego samego działu ubezpieczeń w rozumieniu art. 11 ust. 2 cytowanej ustawy.

Podpisy

Wpisz imiona i nazwiska osób, które składają (i podpisują) niniejszy wniosek – to znaczy reprezentujących Ubezpieczającego. Pamiętaj o zgodności z zasadami prawnymi skutecznej reprezentacji.

Osoby podpisujące:

ZAPISZ

Click **ZAPISZ** (save)

To create an account in our system enter your e-mail and click **PODAJ**.

Your e-mail address will be your login!

You'll also receive an activation link and your insurance documents to this address. On POLISO-WNIOSEK (the policy) you can find bank transfer details and the policy number (you have to use it in the transfer title).

UWAGA

Ze względów bezpieczeństwa oraz pewności obrotu Twój wniosek musi być przypisany do Użytkownika – konieczny jest Twój login w iExpert.pl lub adres email w celu utworzenia nowego konta.

Login / adres email użytkownika:

PODAJ

WYJDŹ **WSTECZ**

% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%

To send your insurance application you have to check 3 more boxes (statements about the data you entered being accurate and that you accept the terms and conditions).

Jeśli wypełniłeś wszystkie pola formularza wniosku i wskazałeś konto użytkownika, do którego ten wniosek będzie przypisany, użyj funkcji [dalej], by sprawdzić poprawność Twoich wpisów, a następnie przekazać wniosek do przetworzenia w systemie iExpert.pl.

Niniejszym oświadczam, że:

- jestem osobą uprawnioną do reprezentowania Ubezpieczającego (albo posiadam odpowiednie upoważnienie do złożenia tego wniosku w jego imieniu) oraz rozumiem, że niniejszym składam wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia na warunkach w nim określonych,
- zapoznałem się z „Regulaminem serwisu iExpert.pl” oraz wyrażam zgodę na zawarcie tego ubezpieczenia zgodnie z postanowieniami wymienionego Regulaminu,
- wyrażam zgodę na umieszczenie danych osobowych podanych w tym wniosku w bazie danych iExpert.pl SA oraz ich przetwarzanie zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2002 r., Nr 101, poz. 926 ze zm.) w celu prezentacji warunków ubezpieczeń obsługiwanych przez iExpert.pl SA.

WSTECZ **DALEJ**

Click **DALEJ**

You will see the Thank You page and shortly you will get the insurance.

Please, remember that you have **10 days to pay for your insurance!**

