



Polisa Seria TPP Nr 16890968

Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej zawodowej (gr. stat. D0)

Ubezpieczenie: nowe / wznowione Seria i nr poprzedniej polisy: TPP 10035227

UBEZPIECZAJĄCY: MARIA KUCZEWSKA

81-198 KOSAKOWO, DĘBOGÓRZE JAGODOWA 31, tel. 586791166, kom: 660786008
(imię i nazwisko / nazwa)

(kod, poczta, miejscowość, ulica, nr domu, nr lokalu, tel./fax)

PESEL 50011704886 REGON 221584961 NIP _____ Nr karty klienta _____

UBEZPIECZONY: MARIA KUCZEWSKA

81-198 KOSAKOWO, DĘBOGÓRZE JAGODOWA 31, tel. 586791166, kom: 660786008
(imię i nazwisko / nazwa)

(kod, poczta, miejscowość, ulica, nr domu, nr lokalu, tel./fax)

PESEL 50011704886 REGON 221584961 NIP _____

POWSZECHNY ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPÓŁKA AKCYJNA potwierdza zawarcie umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zawodowej.

Odpowiedzialność cywilna zawodowa

Klauzula Nr 40 Podmiot uprawniony do usługowego prowadzenia ksiąg rachunkowych w zakresie nie objętym ubezpieczeniem obowiązkowym (Klauzula Nr 40)

(nazwa klauzuli)

OKRES UBEZPIECZENIA od 10.06.2012 do 09.06.2013

SUMA GWARANCYJNA W ZŁOTYCH

Na jeden wypadek ubezpieczeniowy	20 000,00 zł
Na wszystkie wypadki ubezpieczeniowe	20 000,00 zł

Zakres terytorialny	Franszyza redukcyjna (% , zł)	Składka należna w złotych
Rzeczpospolita Polska	-	90,00 zł

Składka do zapłaty 90,00 zł

Składka płatna jednorazowo sposób płatności Przelew tradycyjny do dnia (15.06.2012)

Numer konta bankowego do wpłaty: 67 1160 2244 7603 8001 1689 0968

Postanowienia dodatkowe

PZU SA jest zobowiązany:

- do udostępniania ubezpieczonemu, ubezpieczającemu, poszkodowanemu lub uprawnionemu, informacji i dokumentów, gromadzonych w celu ustalenia odpowiedzialności PZU SA, wysokości odszkodowania, świadczenia lub kosztów podlegających zwrotowi; osoby te mogą żądać pisemnego potwierdzenia przez PZU SA udostępnionych informacji, a także sporządzania na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzania ich zgodności z oryginałem przez PZU SA;
- do udostępniania ubezpieczonemu, ubezpieczającemu, poszkodowanemu lub uprawnionemu, na ich żądanie informacji i dokumentów, o których mowa w pkt 1 w postaci elektronicznej.

Do umowy mają zastosowanie **ogólne warunki ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zawodowej** zatwierdzone przez Zarząd PZU SA Uchwałą Nr UZ/351/2007 z dnia 28 czerwca 2007 r, ze zmianami ustalonymi uchwałą nr UZ/421/2010 z dnia 26 listopada 2010 r.

RUMIA

(miejscowość)

Data zawarcia umowy

08.06.2012

Data wystawienia polisy

08.06.2012

Maria Kuczevska
(podpis ubezpieczającego)

AGENCJA UBEZPIECZENIOWA "WIKTOR" S.C.
84-230 Rumia, ul. Norwida 11
Barbara Witek
(podpis Agencji Ubezpieczeniowej)
tel./fax 58 781 57 70, tel. 601 67 42 77



DP 22

Polisa Seria TPP Nr 16890967

**Dowód zawarcia obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności
cywilnej podmiotów uprawnionych do wykonywania działalności
usługowej w zakresie prowadzenia ksiąg rachunkowych
(grupa stat. D9)**

Ubezpieczenie na okres: **roczny / krótkoterminowy**

Ubezpieczenie: **nowe / wznowione** Seria i nr poprzedniej polisy: **TPP / 10035227**

Ubezpieczający

Imię i nazwisko / Nazwa

MARIA KUCZEWSKA

kod, poczta, miejscowość, ulica, nr domu, nr lokalu, tel./fax

81-198 KOSAKOWO, JAGODOWA 31, tel. 586791166, kom: 660786008

REGON

NIP

PESEL

PKD

Nr karty klienta

221584961

—

50011704886

—

—

Ubezpieczony

Imię i nazwisko / Nazwa

MARIA KUCZEWSKA

kod, poczta, miejscowość, ulica, nr domu, nr lokalu, tel./fax

81-198 KOSAKOWO, JAGODOWA 31, tel. 586791166, kom: 660786008

REGON

NIP

PESEL

PKD

221584961

—

50011704886

—

Adres siedziby zawodowej

81-198 KOSAKOWO, JAGODOWA 31, tel. 586791166, kom: 660786008

POWSZECHNY ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPÓŁKA AKCYJNA potwierdza zawarcie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej. Do umowy ubezpieczenia ma zastosowanie: Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 16 grudnia 2008r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej przedsiębiorców wykonujących działalność z zakresu usługowego prowadzenia ksiąg rachunkowych (Dz. U. z dnia 30 grudnia 2008r., Nr 234, poz. 1576)

Okres ubezpieczenia

od **2012-06-10** do **2013-06-09**

SUMA GWARANCYJNA

15 000,00 EUR

wyłącznie wykonywanie czynności z zakresu usługowego prowadzenia ksiąg rachunkowych

Składka taryfowa:

1,50 % **1 004,40** zł

Obniżka składki z tytułu:

- bezszkodowego przebiegu ubezpieczenia **-10%** % **100,44** zł
- kontynuacji ubezpieczenia **-5%** % **45,20** zł
- grupowego ubezpieczenia **-** % **0,00** zł

Podwyżka składki za szkody zaistniałe w poprzednim okresie ubezpieczenia:

- % **0,00** zł

Informacja o udzielonych zniżkach pozataryfowych:

Nie udzielono zniżek pozataryfowych

Składka łączna: **859,00** zł słownie **osiemset pięćdziesiąt dziewięć zł**

Płatna: **przelewem** **jednorazowo / w ratach**

na konto nr: **94 1160 2244 7603 8001 1689 0967**

1 rata do dnia **15.06.2012** w wysokości **859,00** zł

Potwierdza się przyjęcie składki w wysokości:

— zł

słownie:

—

Postanowienia dodatkowe:



Polisa Seria TPP Nr 16890967

PZU SA jest zobowiązany:

- 1) do udostępniania ubezpieczonemu, ubezpieczającemu, poszkodowanemu lub uprawnionemu, informacji i dokumentów, gromadzonych w celu ustalenia odpowiedzialności PZU SA, wysokości odszkodowania, świadczenia lub kosztów podlegających zwrotowi; osoby te mogą żądać pisemnego potwierdzenia przez PZU SA udostępnionych informacji, a także sporządzania na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzania ich zgodności z oryginałem przez PZU SA;
- 2) do udostępniania ubezpieczonemu, ubezpieczającemu, poszkodowanemu lub uprawnionemu, na ich żądanie informacji i dokumentów, o których mowa w pkt 1 w postaci elektronicznej.

Na podstawie art. 815 kodeksu cywilnego podanie informacji wymaganych do zawarcia umowy ubezpieczenia jest obowiązkowe.

Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia uzyskałem następujące informacje:

- 1) do umowy ubezpieczenia mają zastosowanie przepisy prawa polskiego;
- 2) ubezpieczającemu lub ubezpieczonemu przysługuje prawo do wniesienia pisemnej skargi lub zażalenia, dotyczących realizacji przez PZU SA umowy ubezpieczenia; adresatem skargi lub zażalenia, właściwym do ich rozpatrzenia jest jednostka organizacyjna nadzorująca jednostkę, której działania skarga lub zażalenie dotyczy lub inna jednostka wskazana przez PZU SA; skargę lub zażalenie składa się na piśmie za pośrednictwem jednostki, której skarga lub zażalenie dotyczy; PZU SA udziela odpowiedzi na skargę lub zażalenie na piśmie, w terminie trzydziestu dni od dnia otrzymania skargi lub zażalenia;
- 3) ubezpieczającemu lub ubezpieczonemu przysługuje prawo wniesienia skargi do Rzecznika Ubezpieczonych.

Miejscowość, data zawarcia umowy

RUMIA, 08.06.2012

Miejscowość, data wystawienia umowy

RUMIA, 08.06.2012

BIURO RACHUNKOWE

"BILANS" Sp. z o.o.

ul. Jagodowa 31, Dębogórze

81-198 KOSAKOWO

pieczęć i podpis Ubezpieczającego NIP 587-169-85-26, KRS 0000406673

Urania Kucerska

AGENCJA UBEZPIECZENIOWA "WIKTOR" S.C.

84-230 Rumia, ul. Norwida 11

Wiktor
PZU SA Bankowa, Warszawa (wzbronione)
tel./fax 58 781 57 70, tel. 601 67 42 77

Klauzula Informacyjna

Na podstawie ustawy o ochronie danych osobowych (Dz. U. Nr 101 z 2002 r., poz. 926 z późn. zm.) informuję, że Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez Powszechny Zakład Ubezpieczeń Spółka Akcyjna z siedzibą 00 - 133 Warszawa, al. Jana Pawła II 24 w celu i zakresie realizacji umowy ubezpieczenia. Ma Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych osobowych oraz ich poprawiania.

Data

08.06.2012

BIURO RACHUNKOWE

"BILANS" Sp. z o.o.

ul. Jagodowa 31, Dębogórze

81-198 KOSAKOWO

pieczęć i podpis ubezpieczającego NIP 587-169-85-26, KRS 0000406673

Urania Kucerska



WNIOSEK O ZAWARCIE UMOWY OBOWIĄZKOWEGO UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ PODMIOTÓW UPRAWNIONYCH DO WYKONYWANIA DZIAŁALNOŚCI USŁUGOWEJ W ZAKRESIE PROWADZENIA KSIĄG RACHUNKOWYCH

I. Informacje ogólne

Imię i nazwisko ubezpieczonego / Nazwa ubezpieczonego

MARIA KUCZEWSKA

Adres dla korespondencji

Adres siedziby zawodowej ubezpieczonego, numer telefonu, faxu

81-198 KOSAKOWO, JAGODOWA 31, tel. 586791166, kom: 660786008

PESEL

50011704886

REGON

221584961

NIP

Nr karty klienta

Forma wykonywania zawodu / prowadzenia działalności

BIURO RACHUNKOWE "BILANS" SP. Z O.O. KSIĘGOWA - MARIA KUCZEWSKA

Data wpisu i numer właściwego rejestru

31.01.2001 6410/399

Czy w przeszłości (co najmniej w okresie 5 ostatnich lat) ubezpieczony posiadał ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone przy wykonywaniu czynności zawodowych lub prowadzonej działalności?

TAK NIE

Nazwy zakładów ubezpieczeń i okresy ubezpieczenia

1. PZU S.A. od 10.06.2007 do 09.06.2008
2. PZU S.A. od 10.06.2008 do 09.06.2009
3. PZU S.A. od 10.06.2009 do 09.06.2010
4. PZU S.A. od 10.06.2010 do 09.06.2011
5. PZU S.A. od 10.06.2011 do 09.06.2012

Ilość i wysokość wypłaconych odszkodowań i świadczeń, data wypłaty

Przybliżona liczba podmiotów korzystających z usług ubezpieczonego w okresie ostatnich 12 mies.: osoby fizyczne osoby prawne

Przychody osiągnięte w ostatnim roku w złotych:

II. Informacje o zawierającym ubezpieczeniu.

Okres ubezpieczenia od do

Suma gwarancyjna w EUR

III. Oświadczenie

Oświadczam, że podane wyżej dane i informacje są prawdziwe oraz, że nie zostały zniekształcone ani pominięte jakiegokolwiek istotne fakty.

Miejscowość,

RUMIA

data

08.06.2012

Maria Kuczevska
podpis ubezpieczającego

Na podstawie art. 815 kodeksu cywilnego podanie informacji wymaganych do zawarcia umowy ubezpieczenia jest obowiązkowe.

Maria Kuczevska
podpis ubezpieczonego