

**POTWIERDZENIE ZAWARCIA UMOWY UBEZPIECZENIA
ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ ZAWODOWEJ
DO POLISY NR 1077023923**



Niniejszy dokument jest potwierdzeniem zakresu ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zawodowej na dzień 30.11.2022 r.

1	Okres ubezpieczenia: od 30.11.2022 r. do 29.11.2023 r.								
2	Ubezpieczający: POLSKI INSTYTUT KSIĘGOWOŚCI-PIK SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ Adres siedziby: HENRYKA SIENKIEWICZA 85 m. 87, 90-057 ŁÓDŹ		REGON: 366415387						
3	Ubezpieczony: POLSKI INSTYTUT KSIĘGOWOŚCI-PIK SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ Adres siedziby: HENRYKA SIENKIEWICZA 85 m. 87, 90-057 ŁÓDŹ		REGON: 366415387						
4	Zakres ubezpieczenia dobrowolnego Odpowiedzialność cywilna przedsiębiorcy wykonującego określone czynności doradztwa podatkowego (klauszula nr 78)		<table><tr><th colspan="2">Suma gwarancyjna</th></tr><tr><th>Na jeden wypadek ubezpieczeniowy</th><th>Na wszystkie wypadki ubezpieczeniowe</th></tr><tr><td>1 000 000 PLN</td><td>1 000 000 PLN</td></tr></table>	Suma gwarancyjna		Na jeden wypadek ubezpieczeniowy	Na wszystkie wypadki ubezpieczeniowe	1 000 000 PLN	1 000 000 PLN
Suma gwarancyjna									
Na jeden wypadek ubezpieczeniowy	Na wszystkie wypadki ubezpieczeniowe								
1 000 000 PLN	1 000 000 PLN								
5	Składka łączna: 2 242,31 PLN <table><tr><td>Termin płatności</td><td>13.12.22</td><td>12.06.23</td></tr><tr><td>Kwota w PLN</td><td>1 121,31</td><td>1 121,00</td></tr></table>		Termin płatności	13.12.22	12.06.23	Kwota w PLN	1 121,31	1 121,00	6 Numer rachunku bankowego do zapłaty składki 51 1240 6960 3014 0110 1537 5951 W tytule przelewu prosimy wpisać: Nr 1077023923
Termin płatności	13.12.22	12.06.23							
Kwota w PLN	1 121,31	1 121,00							
7	Warunki ubezpieczenia 1. Do umowy ubezpieczenia dobrowolnego mają zastosowanie ogólne warunki ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zawodowej ustalone uchwałą nr UZ/211/2016 z dnia 7 czerwca 2016 r. ze zmianami ustalonymi uchwałą nr UZ/215/2018 z dnia 6 lipca 2018 r.								
8	Postanowienia dodatkowe lub odmienne 1. Do OWU mających zastosowanie do niniejszej umowy ubezpieczenia / umowy ubezpieczenia obowiązkowego wprowadza się postanowienie dodatkowe w brzmieniu: Podmiotem uprawnionym w rozumieniu ustawy o pozasądowym rozpatrywaniu sporów konsumenckich, właściwym dla PZU SA do pozasądowego rozpatrywania sporów, jest Rzecznik Finansowy, którego adres strony internetowej jest następujący: www.rf.gov.pl . 2. 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 wystawienia: 08.12.2022 r.

Oświadczenie ubezpieczającego: 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.

Pieczęć i podpis przedstawiciela PZU SA



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

**POTWIERDZENIE ZAWARCIA UMOWY UBEZPIECZENIA
ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ ZAWODOWEJ
DO POLISY NR 1077023922**



Niniejszy dokument jest potwierdzeniem zakresu ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zawodowej na dzień 30.11.2022 r.

1	Okres ubezpieczenia: od 30.11.2022 r. do 29.11.2023 r.		
2	Ubezpieczający: POLSKI INSTYTUT KSIĘGOWOŚCI-PIK SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ Adres siedziby: HENRYKA SIENKIEWICZA 85 m. 87, 90-057 ŁÓDŹ		REGON: 366415387
3	Ubezpieczony: POLSKI INSTYTUT KSIĘGOWOŚCI-PIK SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ Adres siedziby: HENRYKA SIENKIEWICZA 85 m. 87, 90-057 ŁÓDŹ		REGON: 366415387
4	Zakres ubezpieczenia dobrowolnego		Suma gwarancyjna
			Na jeden wypadek ubezpieczeniowy Na wszystkie wypadki ubezpieczeniowe
	Odpowiedzialność cywilna przedsiębiorcy prowadzącego obsługę kadrowo płacową (klauszula nr 40)		1 000 000 PLN 1 000 000 PLN
5	Składka łączna: 2 242,31 PLN		
	Termin płatności	13.12.22	12.06.23
	Kwota w PLN	1 121,31	1 121,00
6	Numer rachunku bankowego do zapłaty składki 51 1240 6960 3014 0110 1537 5951 W tytule przelewu prosimy wpisać: Nr 1077023922		
7	Warunki ubezpieczenia 1. Do umowy ubezpieczenia dobrowolnego mają zastosowanie ogólne warunki ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zawodowej ustalone uchwałą nr UZ/211/2016 z dnia 7 czerwca 2016 r. ze zmianami ustalonymi uchwałą nr UZ/215/2018 z dnia 6 lipca 2018 r.		
8	Postanowienia dodatkowe lub odmienne 1. Do OWU mających zastosowanie do niniejszej umowy ubezpieczenia / umowy ubezpieczenia obowiązkowego wprowadza się postanowienie dodatkowe w brzmieniu: Podmiotem uprawnionym w rozumieniu ustawy o pozasądowym rozpatrywaniu sporów konsumenckich, właściwym dla PZU SA do pozasądowego rozpatrywania sporów, jest Rzecznik Finansowy, którego adres strony internetowej jest następujący: www.rf.gov.pl . 2. 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 wystawienia: 08.12.2022 r.

Oświadczenie ubezpieczającego: 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.

Pieczęć i podpis przedstawiciela PZU SA



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

DSP/O/PZP/pc:100000448760744

**POTWIERDZENIE ZAWARCIA UMOWY UBEZPIECZENIA
ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ ZAWODOWEJ
DO POLISY NR 1077023920**



Niniejszy dokument jest potwierdzeniem zakresu ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zawodowej na dzień 30.11.2022 r.

1	Okres ubezpieczenia: od 30.11.2022 r. do 29.11.2023 r.	
2	Ubezpieczający: POLSKI INSTYTUT KSIĘGOWOŚCI-PIK SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ Adres siedziby: HENRYKA SIENKIEWICZA 85 m. 87, 90-057 ŁÓDŹ	REGON: 366415387
3	Ubezpieczony: POLSKI INSTYTUT KSIĘGOWOŚCI-PIK SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ Adres siedziby: HENRYKA SIENKIEWICZA 85 m. 87, 90-057 ŁÓDŹ	REGON: 366415387

4	Zakres ubezpieczenia obowiązkowego	Suma gwarancyjna	
		Na jedno zdarzenie	Na wszystkie zdarzenia
	Odpowiedzialność cywilna przedsiębiorcy prowadzącego usługowo księgi rachunkowe	10 000 EUR	
	Suma gwarancyjna jest ustalana przy zastosowaniu kursu średniego euro ogłoszonego przez NBP po raz pierwszy w roku, w którym umowa ubezpieczenia została zawarta.		
Postanowienia dodatkowe			
	Klauzula rezygnacji z roszczeń regresowych		
	Klauzula dodatkowych kosztów prawnych	Suma gwarancyjna:	250 000 PLN

5	Zakres ubezpieczenia dobrowolnego	Suma gwarancyjna	
		Na jeden wypadek ubezpieczeniowy	Na wszystkie wypadki ubezpieczeniowe
	Odpowiedzialność cywilna przedsiębiorcy prowadzącego usługowo księgi rachunkowe (klauzula nr 51) - ubezpieczenie dobrowolne nadwyżkowe	1 000 000 PLN	1 000 000 PLN

6	Składka łączna: 8 453,07 PLN	7	Numer rachunku bankowego do zapłaty składki
	Termin płatności 13.12.22 12.06.23		51 1240 6960 3014 0110 1537 5951
	Kwota w PLN 4 227,07 4 226,00		W tytule przelewu prosimy wpisać: Nr 1077023920

8	Warunki ubezpieczenia	
	1. Do umowy ubezpieczenia dobrowolnego mają zastosowanie ogólne warunki ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zawodowej ustalone uchwałą nr UZ/211/2016 z dnia 7 czerwca 2016 r. ze zmianami ustalonymi uchwałą nr UZ/215/2018 z dnia 6 lipca 2018 r. 2. Do umowy obowiązkowego ubezpieczenia ma zastosowanie: 1) Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 06.11.2014 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej przedsiębiorców wykonujących działalność z zakresu usługowego prowadzenia ksiąg rachunkowych (Dz. U. 19 listopada 2014 r. Poz. 1616). 2) Ustawa z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych.	

9	Postanowienia dodatkowe	
	Ubezpieczenie obowiązkowe	
	Klauzula rezygnacji z prawa dochodzenia roszczeń regresowych	b) niezbędnych kosztów obrony w postępowaniu karnym i kosztów zastępstwa prawnego w postępowaniu cywilnym, podjętych na polecenie lub za zgodą PZU, przy czym ich wysokość ustalana jest według minimalnych stawek za czynności radcy prawnego lub adwokata, określonych w rozporządzeniu Ministra Sprawiedliwości w sprawie opłat za czynności radcy prawnego lub rozporządzeniu Ministra Sprawiedliwości w sprawie opłat za czynności adwokata;
	1. Klauzula ma zastosowanie do obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej. 2. PZU za zapłatą dodatkowej składki ubezpieczeniowej, rezygnuje z prawa dochodzenia od ubezpieczonego lub osób, za które ponosi on odpowiedzialność, zwrotu wypłaconego, z tytułu obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, odszkodowania za szkody wyrządzone rażącym niedbalstwem. Klauzula dodatkowych kosztów prawnych 1. Klauzula ma zastosowanie do obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej. 2. PZU za zapłatą dodatkowej składki ubezpieczeniowej: 1) obejmuje ochroną ubezpieczeniową ponad sumę gwarancyjną obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, w wysokości sumy gwarancyjnej określonej w umowie ubezpieczenia dla tej klauzuli zwrot ubezpieczającemu: a) uzasadnionych okolicznościami zdarzenia, kosztów poniesionych w celu zapobieżenia zwiększeniu szkody, b) kosztów postępowań sądowych, w tym mediacji lub postępowania pojednawczego oraz kosztów opłat administracyjnych, jeżeli PZU wyraził zgodę na pokrycie tych kosztów.	2) obejmuje ponadto ochroną ubezpieczeniową w wysokości sumy gwarancyjnej określonej w umowie ubezpieczenia dla tej klauzuli zwrot ubezpieczającemu: a) uzasadnionych kosztów wynagrodzenia ekspertów, powołanych w uzgodnieniu z PZU, przez ubezpieczonego lub poszkodowanego w celu ustalenia okoliczności, przyczyn lub rozmiaru szkody; b) kosztów postępowań sądowych, w tym mediacji lub postępowania pojednawczego oraz kosztów opłat administracyjnych, jeżeli PZU wyraził zgodę na pokrycie tych kosztów.

DSP/O/PZP/pc:100000448760751