POLISA UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ ZAWODOWEJ
NR 1032157268

1 **Okres ubezpieczenia: od 09.07.2019 r. do 08.07.2020 r.**

2 **Ubezpieczający: EXEO ACCOUNTING SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ**
Adres siedziby: GRUNWALDZKA 104 m. 305, 60-307 POZNAŃ REGON: 369635250
E-mail: biuro@exeo.biz Telefon: +48537103993

3 **Ubezpieczony: EXEO ACCOUNTING SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ**
Adres siedziby: GRUNWALDZKA 104 m. 305, 60-307 POZNAŃ REGON: 369635250
E-mail: biuro@exeo.biz Telefon: +48537103993

4 **Zakres ubezpieczenia dobrowolnego**

	Suma gwarancyjna	
	Na jeden wypadek ubezpieczeniowy	Na wszystkie wypadki ubezpieczeniowe
Odpowiedzialność cywilna przedsiębiorcy wykonującego określone czynności doradztwa podatkowego (klauzula nr 78)	400 000 PLN	400 000 PLN

Postanowienia dodatkowe

Klauzula zniszczenia, uszkodzenia, zaginięcia dokumentów (klauzula nr 61)	Podlimit:	50 000 PLN

5 **Składka łączna: 812,46 PLN**

Kwota w PLN	203,46	203,00	203,00	203,00
Termin płatności	22.07.19	22.10.19	22.01.20	22.04.20

6 **Numer rachunku bankowego do zapłaty składki**
75 1240 6960 3014 0110 1953 0417
W tytule przelewu prosimy wpisać: Nr 1032157268

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**

Ubezpieczenie dobrowolne

Klauzula Nr 61
Rozszerzenie zakresu odpowiedzialności cywilnej o szkody polegające na zniszczeniu, uszkodzeniu i utracie dokumentów powierzonych ubezpieczonemu w związku z wykonywaniem czynności zawodowych
1. Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień OWU oraz za zapłatą dodatkowej składki ubezpieczeniowej, strony postanowiły rozszerzyć zakres ubezpieczenia o odpowiedzialność cywilną za szkody polegające na zniszczeniu, uszkodzeniu albo utracie dokumentów powierzonych ubezpieczonemu w związku z wykonywaniem czynności zawodowych objętych zakresem ubezpieczenia.
2. Zakresem ochrony nie są objęte szkody w dokumentach o charakterze kolekcjonerskim, zabytkowym lub unikatowym.
3. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje wyłącznie koszty poniesione na odtworzenie dokumentów.

9 **Oświadczenia**
1. Oświadczam, że przed zawarciem niniejszej umowy otrzymałem ogólne warunki ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zawodowej oraz Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym.
2. Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia uzyskałem informację, że do umowy ubezpieczenia mają zastosowanie przepisy prawa polskiego.

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

DSP/P/1032157268/1211/pc:100000218968019/BE20

Potwierdzam dane kontaktowe
EXEO ACCOUNTING SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
E-mail: biuro@exeo.biz
Telefon: +48537103993

Data zawarcia umowy: 08.07.2019 r.

Oświadczam, że niniejsza umowa ubezpieczenia spełnia moje wymagania i potrzeby przy uwzględnieniu wysokości składki jaką jestem skłonny/a zapłacić. Zawieram ją w wyniku mojej świadomej decyzji.

Pieczęć i podpis ubezpieczającego

EXEO ACCOUNTING SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
Ubezpieczający

Pieczęć i podpis ubezpieczającego do polisy

AGENT UBEZPIECZENIOWY
Jakub Kilarski
os. Przyjaźni 4, 61-682 Poznań
tel. 61 8259 080, 61 8231 568, 602 483 226
N.P: 972-096-35-00 REGON: 301589994

Pieczęć i podpis przedstawiciela PZU SA

Maciej Polak
Prezes Zarządu
EXEO ACCOUNTING SP. Z O.O.

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

EXEO ACCOUNTING SP. Z O.O.
ul. Grunwaldzka 104 lok. 305, 60-307 Poznań
NIP 7792483726 REGON: 369635250
KRS: 0000722071

DSP/P/1032157268/1211/pc:100000218968019/BE20

AGENT UBEZPIECZENIOWY
Jakub Kilarski
os. Przyjaźni 4, 61-682 Poznań
tel. 61 8259 080, 61 8231 568, 602 483 226
N.P: 972-096-35-01 REGON: 301589994

POLISA UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ ZAWODOWEJ
NR 1032157266

1 **Okres ubezpieczenia: od 09.07.2019 r. do 08.07.2020 r.**

2 **Ubezpieczający: EXEO ACCOUNTING SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ**
Adres siedziby: GRUNWALDZKA 104 m. 305, 60-307 POZNAŃ REGON: 369635250
E-mail: biuro@exeo.biz Telefon: +48537103993

3 **Ubezpieczony: EXEO ACCOUNTING SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ**
Adres siedziby: GRUNWALDZKA 104 m. 305, 60-307 POZNAŃ REGON: 369635250
E-mail: biuro@exeo.biz Telefon: +48537103993

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.

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	100 000 PLN	100 000 PLN

Postanowienia dodatkowe

Klauzula zniszczenia, uszkodzenia, zaginięcia dokumentów (klauzula nr 61)	Podlimit:	30 000 PLN

6 **Składka łączna: 1 683,04 PLN**

Kwota w PLN	423,04	420,00	420,00	420,00
Termin płatności	22.07.19	22.10.19	22.01.20	22.04.20

7 **Numer rachunku bankowego do zapłaty składki**
75 1240 6960 3014 0110 1953 0417
W tytule przelewu prosimy wpisać: Nr 1032157266

8 **Warunki ubezpieczenia**

1. 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.

2. 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.

9 **Postanowienia dodatkowe**

Ubezpieczenie dobrowolne

Klauzula Nr 61
Rozszerzenie zakresu odpowiedzialności cywilnej o szkody polegające na zniszczeniu, uszkodzeniu i utracie dokumentów powierzonych ubezpieczonemu w związku z wykonywaniem czynności zawodowych

1. Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień OWU oraz za zapłatą dodatkowej składki ubezpieczeniowej, strony postanowiły rozszerzyć zakres ubezpieczenia o odpowiedzialność cywilną za szkody polegające na zniszczeniu, uszkodzeniu albo utracie dokumentów powierzonych ubezpieczonemu w związku z wykonywaniem czynności zawodowych objętych zakresem ubezpieczenia.
2. Zakresem ochrony nie są objęte szkody w dokumentach o charakterze kolekcjonerskim, zabytkowym lub unikatowym.
3. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje wyłącznie koszty poniesione na odtworzenie dokumentów.

10 **Oświadczenia**

1. Oświadczam, że przed zawarciem niniejszej umowy otrzymałem ogólne warunki ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zawodowej oraz Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym.
2. Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia obowiązkowego otrzymałem/am Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym.
3. Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia uzyskałem informację, że do umowy ubezpieczenia mają zastosowanie przepisy prawa polskiego.

DSP/P/1032157266/5066/pc:100000218968014/BE20

11

Postanowienia dodatkowe lub odmienne

Postanowienia dodatkowe do obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej przedsiębiorców wykonujących działalność z zakresu usługowego prowadzenia ksiąg rachunkowych.

1. Reklamację, skargę lub zażalenie składa się w każdej jednostce PZU SA obsługującej klienta.

2. Reklamacja, skarga lub zażalenie może być złożona w formie:
1) pisemnej – osobiście albo przesyłką pocztową w rozumieniu ustawy Prawo pocztowe, na przykład pisząc na adres: PZU SA ul. Postępu 18A, 02-676 Warszawa (adres tylko do korespondencji);
2) ustnej – telefonicznie na przykład dzwoniąc pod numer infolinii 801-102-102, albo osobiście do protokołu podczas wizyty w jednostce, o której mowa w ust.1;
3) elektronicznej – wysyłając e-mail na adres reklamacje@pzu.pl lub wypełniając formularz na www.pzu.pl.

3. PZU SA rozpatruje reklamację, skargę lub zażalenie i udziela na nie odpowiedzi, bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia ich otrzymania, z zastrzeżeniem ust. 4.

4. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji, skargi lub zażalenia i udzielenie odpowiedzi w terminie, o którym mowa w ust. 3, PZU SA przekazuje osobie, która złożyła reklamację, skargę lub zażalenie informację, w której:
1) wyjaśnia przyczynę opóźnienia;
2) wskazuje okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy;
3) określa przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji, skargi lub zażalenia i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji, skargi lub zażalenia.

5. Odpowiedź PZU SA na reklamację, skargę lub zażalenie zostanie dostarczona osobie, która je złożyła, w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji, z tym, że odpowiedź można dostarczyć pocztą elektroniczną wyłącznie na wniosek osoby, która złożyła tę reklamację, skargę lub zażalenie.

6. Osobie fizycznej, która złożyła reklamację przysługuje prawo wniesienia do Rzecznika Finansowego wniosku dotyczącego:
1) nieuwzględnienia roszczeń w trybie rozpatrywania reklamacji;
2) niewykonania czynności wynikających z reklamacji rozpatrzonej zgodnie z wolą tej osoby w terminie określonym w odpowiedzi na tę reklamację.

7. Reklamacje, skargi i zażalenia rozpatrywane są przez jednostkki organizacyjne PZU SA, które są właściwe ze względu na przedmiot sprawy.

8. Reklamacje uregulowane są w ustawie o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym oraz w ustawie o dystrybucji ubezpieczeń.

9. PZU SA przewiduje mozliwość pozasądowego rozwiązywania sporów.

10. 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 następujacy: www.rf.gov.pl.

11. Ubezpieczającemu, ubezpieczonemu i uprawnionemu z umowy ubezpieczenia, będącemu konsumentem, przysługuje prawo zwrócenia się o pomoc do Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta.

12. W przypadku umowy zawieranej za posrednictwem Internetu, konsument ma prawo skorzystać z pozasądowego sposobu rozstrzygania sporów i złożyć skargę za pośrednictwem platformy internetowego systemu rozstrzygania sporów (Platforma ODR) zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady nr 524/2013 z dnia 21 maja 2013 r. – adres: http://ec.europa.eu/consumers/odr/. Za działanie Platformy ODR odpowiada Komisja Europejska. Adres poczty elektronicznej do kontaktu z PZU SA to: reklamacje@pzu.pl

13. Językiem stosowanym przez PZU SA w relacjach z konsumentem jest język polski.

14. PZU SA podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

Postanowienia dodatkowe do umowy/ów ubezpieczenia stwierdzonych niniejszą Polisą

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.

Potwierdzam dane kontaktowe
EXEO ACCOUNTING SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
E-mail: biuro@exeo.biz
Telefon: +48537103993

Data zawarcia umowy: 08.07.2019 r.

Oświadczam, że niniejsza umowa ubezpieczenia spełnia moje wymagania i potrzeby przy uwzględnieniu wysokości składki jaką jestem skłonny/a zapłacić. Zawieram ją w wyniku mojej świadomej decyzji.

Pieczęć i podpis ubezpieczającego

UBEZPIECZENIOWY
akub Kilarski
aźni 4, 61-682 Poznań
080, 61 8281 668, 602 483 226
3-95-01 REGON 301589994

EXEO ACCOUNTING SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
Ubezpieczający

Pieczęć i podpis ubezpieczającego do polisy

Pieczęć i podpis przedstawiciela PZU SA

Maciej Polak
Prezes Zarządu
EXEO ACCOUNTING SP. Z O.O.

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

EXEO ACCOUNTING SP. Z O.O.
ul. Grunwaldzka 104 lok. 305, 60-307 Poznań
NIP 7792483726 REGON: 369635250
KRS: 0000722071

DSP/P/1032157266/5066/pc:100000218968014/BE20

POLISA UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ ZAWODOWEJ
NR 1032157265

1 **Okres ubezpieczenia: od 09.07.2019 r. do 08.07.2020 r.**

2 **Ubezpieczający: EXEO ACCOUNTING SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ**
Adres siedziby: GRUNWALDZKA 104 m. 305, 60-307 POZNAŃ REGON: 369635250
E-mail: biuro@exeo.biz Telefon: +48537103993

3 **Ubezpieczony: EXEO ACCOUNTING SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ**
Adres siedziby: GRUNWALDZKA 104 m. 305, 60-307 POZNAŃ REGON: 369635250
E-mail: biuro@exeo.biz Telefon: +48537103993

4 **Zakres ubezpieczenia dobrowolnego**

	Suma gwarancyjna	
	Na jeden wypadek ubezpieczeniowy	Na wszystkie wypadki ubezpieczeniowe
Odpowiedzialność cywilna przedsiębiorcy prowadzącego obsługę kadrowo płacową (klauzula nr 40)	200 000 PLN	200 000 PLN

Postanowienia dodatkowe

Klauzula zniszczenia, uszkodzenia, zaginięcia dokumentów (klauzula nr 61)	Podlimit:	50 000 PLN

5 **Składka łączna: 543,14 PLN**

Kwota w PLN	138,14	135,00	135,00	135,00
Termin płatności	22.07.19	22.10.19	22.01.20	22.04.20

6 **Numer rachunku bankowego do zapłaty składki**
75 1240 6960 3014 0110 1953 0417
W tytule przelewu prosimy wpisać: Nr 1032157265

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**

Ubezpieczenie dobrowolne

Klauzula Nr 61
Rozszerzenie zakresu odpowiedzialności cywilnej o szkody polegające na zniszczeniu, uszkodzeniu i utracie dokumentów powierzonych ubezpieczonemu w związku z wykonywaniem czynności zawodowych

1. Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień OWU oraz za zapłatą dodatkowej składki ubezpieczeniowej, strony postanowiły rozszerzyć zakres ubezpieczenia o odpowiedzialność cywilną za szkody polegające na zniszczeniu, uszkodzeniu albo utracie dokumentów powierzonych ubezpieczonemu w związku z wykonywaniem czynności zawodowych objętych zakresem ubezpieczenia.
2. Zakresem ochrony nie są objęte szkody w dokumentach o charakterze kolekcjonerskim, zabytkowym lub unikatowym.
3. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje wyłącznie koszty poniesione na odtworzenie dokumentów.

9 **Oświadczenia**

1. Oświadczam, że przed zawarciem niniejszej umowy otrzymałem ogólne warunki ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zawodowej oraz Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym.
2. Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia uzyskałem informację, że do umowy ubezpieczenia mają zastosowanie przepisy prawa polskiego.

10 **Postanowienia dodatkowe lub odmienne**

Postanowienia dodatkowe do umowy/ów ubezpieczenia stwierdzonych niniejszą Polisą

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.

DSP/P/1032157265/1479/pc:100000218968010/BE20

Potwierdzam dane kontaktowe
EXEO ACCOUNTING SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
E-mail: biuro@exeo.biz
Telefon: +48537103993

Data zawarcia umowy: 08.07.2019 r.

Oświadczam, że niniejsza umowa ubezpieczenia spełnia moje wymagania i potrzeby przy uwzględnieniu wysokości składki jaką jestem skłonny/a zapłacić. Zawieram ją w wyniku mojej świadomej decyzji.

Pieczęć i podpis ubezpieczającego

EXEO ACCOUNTING SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
Ubezpieczający

Pieczęć i podpis ubezpieczającego do polisy

AGENT UBEZPIECZENIOWY
Jakub Kilarski
os. Przyjaźni 4, 61-682 Poznań
tel. 61 8259 080, 61 8231 588, 602 483 226
N.P: 972-096-35-01 REGON: 301589994

Pieczęć i podpis przedstawiciela PZU SA

Maciej Polak
Prezes Zarządu
EXEO ACCOUNTING SP. Z O.O.

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

EXEO ACCOUNTING SP. Z O.O.
ul. Grunwaldzka 104 lok. 305, 60-307 Poznań
NIP 7792483726 REGON: 369635250
KRS: 0000722071

DSP/P/1032157265/1479/pc:100000218968010/BE20