



1	Okres ubezpieczenia: od 11.07.2025 r. do 10.07.2026 r.	
2	Ubezpieczający: BUSINESS START GROUP SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ Adres siedziby: UL. OSTROBRAMSKA 101a m. 301, 04-041 WARSZAWA E-mail: Nieustalony Telefon: Klient nie posiada	REGON: 522671061
3	Ubezpieczony: BUSINESS START GROUP SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ Adres siedziby: UL. OSTROBRAMSKA 101a m. 301, 04-041 WARSZAWA E-mail: Nieustalony Telefon: Klient nie posiada	REGON: 522671061
Miejsce ubezpieczenia: UL. OSTROBRAMSKA 101a m. 301, 04-041 WARSZAWA		
I. LOKAL # 5		
Zakres ubezpieczenia		Suma ubezpieczenia
Ubezpieczenie od ognia i innych żywiołów wariant: od wszystkich ryzyk		Ubezpieczenie od kradzieży z włamaniem i rabunku
• Lokal		-
• Nakłady adaptacyjne		100 000 PLN ²
• Niskocenne składniki majątku		100 000 PLN ²
System ubezpieczenia: ¹ sumy stałe; ² pierwsze ryzyko; ³ sumy zmienne		
II. POSTANOWIENIA DODATKOWE DLA MIEJSCA UBEZPIECZENIA		
Nazwa klauzuli		Franszyza redukccyjna
• Klauzula przepięć Limit: 20 000 PLN		wg OWU
• Klauzula poszukiwania wycieków Limit: 10 000 PLN		wg OWU
Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej		
Odpowiedzialność cywilna w związku z prowadzoną działalnością lub posiadanym mieniem Odpowiedzialność cywilna za produkt – wyłączone z zakresu. Odpowiedzialność cywilna najemcy nieruchomości – w zakresie. Odpowiedzialność cywilna najemcy ruchomości – wyłączone z zakresu.		
Ubezpieczona działalność wraz z PKD:		
• Działalność rachunkowo-księgowa (69.20.Z) • Pozostałe doradztwo w zakresie prowadzenia działalności gospodarczej i zarządzania (70.22.Z) • Działalność prawnicza (69.10.Z) • Działalność usługowa związana z administracyjną obsługą biura (82.11.Z) • Pozostała działalność wspomagająca prowadzenie działalności gospodarczej, gdzie indziej niesklasyfikowana (82.99.Z)		
Suma gwarancyjna		200 000 PLN
Suma gwarancyjna na jeden wypadek ubezpieczeniowy i wszystkie wypadki ubezpieczeniowe		
Zakres podstawowy		Podlimit
• OC najemcy nieruchomości		200 000 PLN
6	Franszyzy	Franszyza redukccyjna
Ogień i inne żywioły		300 PLN
7	Zniżki i zwwyżki składki Zniżka UW Wzniesione MSP Zniżka UW/Ocena ryzyka - OC dobrowolne	8 Składka łączna: 1 030,74 PLN Jednorazowo Kwota w PLN 1 030,74 Termin płatności 25.07.2025
9	Numer rachunku bankowego do zapłaty składki 05 1240 6960 3014 0110 3977 3346 W tytule przelewu prosimy wpisać: Nr 1096813304	
10	Warunki ubezpieczenia 1. Do umowy ubezpieczenia mają zastosowanie ogólne warunki kompleksowego ubezpieczenia PZU DORADCA, ustalone uchwałą Zarządu PZU SA nr UZ/333/2020 z dnia 1 grudnia 2020 r. ze zmianami ustalonymi uchwałą nr UZ/296/2023 z dnia 24	października 2023 r. oraz ze zmianami ustalonymi uchwałą nr UZ/31/2025 z dnia 11 marca 2025 r.
Postanowienia dodatkowe		
11	Ubezpieczenie mienia 1. Klauzule dodatkowe: Klauzula poszukiwania wycieków	

1096813304/f0366fcd-ded2-4925-aca7-940cab16ab74/BE20 PIN: 9021



Z zachowaniem pozostałych nie zmienionych niniejszą klauzulą postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia i innych postanowień umowy ubezpieczenia, ustala się, że ochrona ubezpieczeniowa obejmuje koszty poszukiwania wycieków z instalacji wodno-kanalizacyjnej oraz usunięcia skutków takich poszukiwań maksymalnie do wysokości limitu określonego w polisie na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia.

Oświadczenia

12

1. Oświadczam, że przed zawarciem niniejszej umowy otrzymałem ogólne warunki kompleksowego ubezpieczenia PZU DORADCA, ustalone uchwałą Zarządu PZU SA nr UZ/333/2020 z dnia 1 grudnia 2020 r. ze zmianami ustalonymi uchwałą nr UZ/296/2023 z dnia 24 października 2023 r. oraz ze zmianami ustalonymi uchwałą nr UZ/31/2025 z dnia 11 marca 2025 r. 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.

Postanowienia dodatkowe lub odmienne

13

1. 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.

2. Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych postanowień umowy ubezpieczenia, strony postanawiają, że przed dniem płatności składki ubezpieczeniowej PZU SA wyśle e-mail na adres poczty elektronicznej, który ubezpieczający podał przy zawarciu tej umowy, z informacjami dotyczącymi płatności, w tym z linkiem, dzięki któremu ubezpieczający może opłacić składkę ubezpieczeniową.

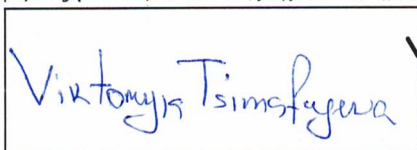
Dodatkowych informacji udzieli:

Agent Ubezpieczeniowy Marcin Szabelak

E-mail: mszabelak@agentpzu.pl tel.: +48 693974763

Data zawarcia umowy: 11.07.2025 r.

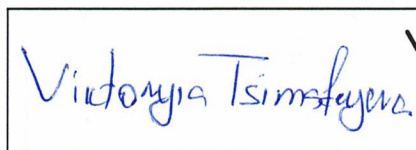
Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia dystrybutor ubezpieczeń pozyskał ode mnie informacje w celu ustalenia moich potrzeb i wymagań co do zakresu ochrony ubezpieczeniowej przy uwzględnieniu wysokości składki, jaką jestem skłonny/skłonna zapłacić.



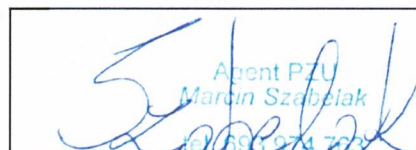
Podpis/pieczęć ubezpieczającego

BUSINESS START GROUP SPÓŁKA Z
OGRAŃCZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ

Ubezpieczający



Podpis/pieczęć ubezpieczającego do polisy



Pieczęć i podpis przedstawiciela PZU SA



Sprawdź, jak zabezpieczyć swoją firmę przed pożarem.

Zapoznaj się z poradnikiem na stronie <https://www.pzu.pl/poradnik-bezpieczenstwo-pozarowe>



801 102 102 lub (or) +48 22 566 55 55 pzu.pl

w przypadku awarii lub wypadku (in case of accident)





OŚWIADCZENIA DO POLISY UBEZPIECZENIA PZU DORADCA

Numer polisy 1096813304

1	Okres ubezpieczenia: od 11.07.2025 r. do 10.07.2026 r.	
2	Ubezpieczający: BUSINESS START GROUP SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ Adres siedziby: UL. OSTROBRAMSKA 101a m. 301, 04-041 WARSZAWA E-mail: Nieustalony	REGON: 522671061 Telefon: Klient nie posiada
3	Składka łączna: 1 030,74 PLN Sposób płatności: Przelew	
Informacje do oceny ryzyka Miejsce ubezpieczenia: UL. OSTROBRAMSKA 101a m. 301, 04-041 WARSZAWA		
4	1) Działalność prowadzona w lokalizacji wraz z PKD: a) Działalność prawnicza (69.10.Z) b) Działalność rachunkowo-księgowa (69.20.Z) c) Pozostałe doradztwo w zakresie prowadzenia działalności gospodarczej i zarządzania (70.22.Z) d) Działalność usługowa związana z administracyjną obsługą biura (82.11.Z) e) Wykonywanie fotokopii, przygotowywanie dokumentów i pozostała specjalistyczna działalność wspomagająca prowadzenie biura (82.19.Z) f) Pozostała działalność wspomagająca prowadzenie działalności gospodarczej, gdzie indziej niesklasyfikowana (82.99.Z) 2) Informacje dodatkowe dla: LOKAL # 5 a) Rodzaj obiektu: Lokal b) Klasa palności: niepalna	
5	Oświadczenia 1. Oświadczam, że przed zawarciem niniejszej umowy otrzymałem ogólne warunki kompleksowego ubezpieczenia PZU DORADCA, ustalone uchwałą Zarządu PZU SA nr UZ/333/2020 z dnia 1 grudnia 2020 r. ze zmianami ustalonymi uchwałą nr UZ/296/2023 z dnia 24 października 2023 r. oraz ze zmianami ustalonymi uchwałą nr UZ/31/2025 z dnia 11 marca 2025 r. oraz Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym. 2. Oświadczenie o wysokości obrotu, dotyczy: 1) BUSINESS START GROUP SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ, REGON: 522671061 – całkowity obrót roczny: 4 757 082,00 PLN 3. Oświadczenie o przebiegu ubezpieczenia: 1) w ciągu ostatniego roku liczba szkód wypłaconych wyniosła: 0, łączna suma wypłat: 0,00 PLN 2) w ciągu trzech ostatnich lat liczba szkód wypłaconych wyniosła: 0, łączna suma wypłat: 0,00 PLN 4. Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia uzyskałem informację, że do umowy ubezpieczenia mają zastosowanie przepisy prawa polskiego.	
6	Postanowienia dodatkowe lub odmienne 1. 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 ządanie PZU SA Ubezpieczający zobowiązany jest przedstawić dowód wykonania tej powinności. 2. Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych postanowień umowy ubezpieczenia, strony postanawiają, że przed dniem płatności składki ubezpieczeniowej PZU SA wyśle e-mail na adres poczty elektronicznej, który ubezpieczający podał przy zawarciu tej umowy, z informacjami dotyczącymi płatności, w tym z linkiem, dzięki któremu ubezpieczający może opłacić składkę ubezpieczeniową.	
Potwierdzam dane kontaktowe BUSINESS START GROUP SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ E-mail: Nieustalony Telefon: Klient nie posiada		Dodatkowych informacji udzieli: Agent Ubezpieczeniowy Marcin Szabelak E-mail: mszabelak@agentpzu.pl tel.: +48 693974763

Data zawarcia umowy: 11.07.2025 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/sklonna zapłacić.

Victoria Tsimafeyeva
Podpis/pieczęć ubezpieczającegoBUSINESS START GROUP SPÓŁKA Z
OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
UbezpieczającyVictoria Tsimafeyeva
Podpis/pieczęć ubezpieczającego do polisyAgent PZU
Marcin Szabelak
Pieczeń i podpis przedstawiciela PZU SASprawdź, jak zabezpieczyć swoją firmę przed pożarem.
Zapoznaj się z poradnikiem na stronie <https://www.pzu.pl/poradnik-bezpieczenstwo-pozarowe>801 102 102 lub (or) +48 22 566 55 55 pzu.pl
w przypadku awarii lub wypadku (in case of accident)

1096813304/f0366fcd-ded2-4925-aca7-940cab16ab74/BE20 PIN: 9021