



1	Okres ubezpieczenia: od 26.10.2025 r. do 25.10.2026 r.	
2	Ubezpieczający: BAMI GROUP SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ Adres korespondencyjny: AUGUSTYNA SZAMARZEWSKIEGO 31 m. 19, 60-551 POZNAŃ E-mail: kontakt@mrprzeprowadzka.pl	REGON: 389145300 Telefon: +48535737666
3	Ubezpieczony: BAMI GROUP SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ Adres siedziby: UL. AUGUSTYNA SZAMARZEWSKIEGO 21 m. 2, 60-514 Poznań E-mail: kontakt@mrprzeprowadzka.pl	REGON: 389145300 Telefon: +48535737666
Miejsce ubezpieczenia: AUGUSTYNA SZAMARZEWSKIEGO 31 m. 19, 60-551 POZNAŃ		
4	I. BUDYNEK Zakres ubezpieczenia	Suma ubezpieczenia
		Ubezpieczenie od ognia i innych żywiołów wariant: od wszystkich ryzyk
		Ubezpieczenie od kradzieży z włamaniem i rabunku
	• Budynek (wg wartości odtworzeniowej)	1 000 PLN
5	Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej Odpowiedzialność cywilna w związku z prowadzoną działalnością lub posiadanym mieniem Odpowiedzialność cywilna za produkt – wyłączone z zakresu. Odpowiedzialność cywilna najemcy nieruchomości – wyłączone z zakresu. Odpowiedzialność cywilna najemcy ruchomości – wyłączone z zakresu. Ubezpieczona działalność wraz z PKD: • Transport drogowy towarów (49.41.Z) • Działalność usługowa związana z przeprowadzkami (49.42.Z)	
		Suma gwarancyjna
	Suma gwarancyjna na jeden wypadek ubezpieczeniowy i wszystkie wypłaty ubezpieczeniowe	100 000 PLN
	Rozszerzenie zakresu ubezpieczenia	Podlimit
	• OC za szkody w mieniu ruchomym, powierzonym w celu wykonania usługi (klauzula nr 9)	100 000 PLN
6	Franszyzy	Franszyza redukcyjna
	Ogień i inne żywioły	300 PLN
7	Zniżki i zwyki składki Wznowione MSP Zniżka UW	8 Składka łączna: 1 361,75 PLN Jednorazowo Kwota w PLN 1 361,75 Termin płatności 28.10.2025
		9 Numer rachunku bankowego do zapłaty składki 07 1240 6960 3014 0110 3360 0715 W tytule przelewu prosimy wpisać: Nr 1076045674
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.
11	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. Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia uzyskałem informację, że do umowy ubezpieczenia mają zastosowanie przepisy prawa polskiego.
12	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 rozpoczęła 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.

Dodatkowych informacji udzieli:
Agent Ubezpieczeniowy Lidia Torno
tel.: +48 500051192

1076045674/cc9250ce-acd0-4f25-a3d3-f0012465d3d2/BE20 PIN: 0865