



СТРАХОВОЙ ПОЛИС

Форма ЗРН. Договор страхования, заключаемый с физическим лицом по видам страхования, не относящимся к страхованию жизни

Форма ЗРН. Договор страхования, заключаемый с юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем по видам страхования, не относящимся к страхованию жизни

Серия **ПЕ № 0695090**

Страхователь ООО СБ "Евроброкер", г. Минск, ул. Мельникайте, д. 2-1, комн. 301, УНП 806000855

На условиях Правил № 22 добровольного страхования профессиональной ответственности, утвержденных Страховщиком 24.02.2004 (с изменениями и дополнениями, в редакции 19.01.2021)

(далее - Правила), принятых Страхователем путём присоединения к настоящему договору страхования, в соответствии со специальным разрешением (лицензией) на осуществление страховой деятельности № 02200/13-00021 от 25.03.2004 на основании заявления от 26.04.2022 заключили договор страхования о нижеследующем:

Объект страхования не противоречащие законодательству имущественные интересы Страхователя (Ответственного лица), связанные с ответственностью по обязательствам, возникшим в случае причинения Страхователем (Ответственным лицом), его работниками вреда жизни, здоровью и (или) имуществу (имущественным правам) потерпевшего (Выгодоприобретателя) в результате ошибок и упущений Страхователя (Ответственного лица), его работников при осуществлении профессиональной деятельности, вытекающих из недостаточной внимательности, осмотрительности или недостаточной опытности; расходами Страхователя (Ответственного лица), его работников по ведению в судебных органах дел по рассмотрению споров с потерпевшими (Выгодоприобретателями) или их представителями в связи с причинением вреда при осуществлении профессиональной деятельности.

Застрахованное лицо (лицо, чья ответственность застрахована) ООО СБ "Евроброкер"

Выгодоприобретатель _____

Имущество (гражданская ответственность), принимаемое (-ая) на страхование _____

Действительная (страховая) стоимость имущества, принимаемого на страхование _____

Страховая сумма (лимит ответственности) по договору страхования Агрегатный лимит ответственности - 10 000,00 EUR (Десять тысяч евро); лимит ответственности на один страховой случай - 10 000,00 EUR (Десять тысяч евро) лимит ответственности по возмещению судебных расходов - 10,00 EUR (Десять евро) в размере _____ % от действительной (страховой) стоимости имущества

Вариант (система, программа) страхования _____
Срок действия договора страхования (лет, месяцев, дней) 1 год с 26.05.2022 00:00 по 25.05.2023

Франшиза (вид, размер) Не установлена

Страховой взнос (страховая премия) по договору страхования (сумма цифрами и прописью, валюта страхования) 100,00 EUR (Сто евро) без НДС

При заключении договора страхования страховой взнос (страховая премия) уплачен(а) ООО СБ "Евроброкер" в сумме 266,58 BYN (Двести шестьдесят шесть белорусских рублей 58 копеек)

Порядок уплаты страхового взноса (страховой премии) Наличными В безналичном порядке по платежному документу № 164 от 13.05.2022 (дата)

Сроки и суммы уплаты страхового взноса (страховой премии) Единовременно В рассрочку _____

Страховой случай факт причинения Страхователем (Ответственным лицом) или его работниками при осуществлении указанной в договоре страхования профессиональной деятельности вреда жизни, здоровью и (или) имуществу (имущественным правам) потерпевших (Выгодоприобретателей) в результате ошибок и упущений, совершенных или допущенных Страхователем (Ответственным лицом) либо его работниками и установленных компетентными органами, что повлекло за собой предъявление Страхователю (Ответственному лицу) или его работникам обоснованных требований о возмещении причиненного вреда; факт донесения Страхователем (Ответственным лицом) или его работниками судебных расходов вследствие причинения при осуществлении указанной в договоре страхования профессиональной деятельности вреда жизни, здоровью и (или) имуществу (имущественным правам) потерпевших (Выгодоприобретателей), если требования о возмещении вреда удовлетворены вступившим в законную силу решением (приговором) суда.

Территория действия договора страхования (территория действия страхования, местонахождение застрахованного имущества, место страхования) Республика Беларусь

13.05.2022 (дата заключения договора страхования)
С условиями Правил и условиями страхования, изложенными на лицевой и оборотной сторонах настоящего полиса, ознакомился(ась) и согласен(на) с ними.

Страховщик _____ Страховой агент А.С.Газука Страхователь _____

