

ООО «Зетта Страхование»

Лицензия ФССН С № 1083 77
Место нахождения юридического лица:
115184, г. Москва, вн.тер. г. муниципальный округ Замоскворечье,
наб. Озерковская, д. 30
Телефон: 8 800 700 77 07 email: info@zettains.ru
www.zettains.ru



ДОГОВОР (ПОЛИС)
Страхования профессиональной ответственности
№ ПРОФ-4000289981
Предыдущий договор № ПРОФ -0011722835 от 11/05/2023 г.

г.Москва

«08» мая 2024г.

Настоящий Полис выдан в подтверждение того, что указанные ниже Страховщик и Страхователь заключили договор страхования (далее по тексту «Договор страхования») на основании Заявления Страхователя от 08.05.2024 г. (далее по тексту – «Заявление»), **Правил страхования профессиональной ответственности** от 02.02.2015 г. (далее по тексту – «Правила»). Настоящий Полис является Договором страхования, Правила и Заявление прилагаются к Договору страхования и являются его неотъемлемой частью.

СТРАХОВЩИК: Общество с ограниченной ответственностью «Зетта Страхование»

Юридический адрес: 115184, г. Москва, вн.тер.г. муниципальный округ Замоскворечье, наб. Озерковская, д. 30, тел: 8 800 700 77 07.

ИНН 7710280644, Р/с № 40701810700040000017 в ПАО Банк ВТБ г. Москва,
К/с 30101810700000000187, БИК044525187

СТРАХОВАТЕЛЬ: Общество с ограниченной ответственностью «ЛБ Бухгалтерия»

Юридический адрес: 119334, г. Москва, Ленинский проспект, д. 38А, этаж 2, помещение XXXIII, комната 13.

ИНН 7736558453, Р/с № 40702810300000330907 в ПАО "Промсвязьбанк",
К/с 30101810400000000555, БИК 044525555

ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ:

Российская Федерация

Не подлежит возмещению ущерб (исключение из страхового покрытия), возникший вследствие событий, предусмотренных настоящим Договором страхования, в пределах следующих субъектов федерации: Донецкой и Луганской народных республик, Херсонской и Запорожской областей, Крыма, Севастополя.

СРОК СТРАХОВАНИЯ: Начало 16 мая 2024 г.

Окончание 15 мая 2025 г.

ЗАСТРАХОВАННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ по настоящему договору является: профессиональная деятельность, осуществляемая бухгалтерами компании ООО «ЛБ Бухгалтерия»

СТРАХОВАЯ СУММА:

Общая страховая сумма по договору страхования:

5 000 000,00 (пять миллионов)
рублей.

Лимит возмещения по одному страховому случаю:

3 000 000,00 (три миллиона)
рублей.

ФРАНШИЗА (безусловная):

Страхователь  Протасов А.А.

Страховщик  Баринов А.В.

15 000 руб. по каждому страховому случаю

СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ:

Предъявление Страхователю (Застрахованному лицу) требования о возмещении убытков, причиненных третьим лицам (Выгодоприобретателям) в результате **ошибки (упущения)** Страхователя (Застрахованного лица), допущенной в рамках **Застрахованной деятельности**, при условии, что Требование (требования) о возмещении причиненных убытков было впервые предъявлено не позднее окончания срока страхования, либо, если договором страхования предусмотрен **расширенный период**, - не позднее окончания **расширенного периода**, указанного в договоре страхования.

Требование считается впервые предъявленным, независимо от сроков совершения последующих юридических процедур, связанных с возмещением ущерба, в момент, когда Страхователем (Застрахованным лицом) либо Страховщиком впервые получено письменное извещение о предъявлении получившему такое извещение требования (в расчет принимается более ранний момент времени).

В целях определения момента наступления страхового случая требование, предъявленное в течение расширенного периода, считается предъявленным в последний день срока действия договора страхования.

Событие может считаться страховым случаем только при соблюдении всех условий Правил в отношении событий, являющихся страховым случаем.

СТРАХОВОЙ ТАРИФ

СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ по
Договору страхования в сумме

1,007%

50 350,00 (пятьдесят тысяч триста пятьдесят) рублей 00
коп.

подлежит уплате единовременным платежом не позднее 01.06.2024г.

Днем уплаты страховой премии (страхового взноса) считается день поступления денежных средств на расчетный счет или в кассу Страховщика.

Признак

договора

страхования:

Пролонгация договора ПРОФ -0011722835 от 11.05.2023г.

ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ:

1. Страхователь обязан письменно сообщить Страховщику о событиях и обстоятельствах, которые могло бы явиться основанием для предъявления требования о возмещении, в течение 3 (трех) рабочих дней со дня, когда Страхователю стало известно о таком событии. Например, такими обстоятельствами являются: обнаружение Страхователем обстоятельств, подтверждающих причинение вреда третьим лицам, или дающих основания полагать, что такой вред был причинен, даже если требования о его возмещении предъявлены не были; предъявление требований о возмещении вреда; уведомление о намерении предъявить такие требования.

2. Условия, не оговоренные в настоящем Полисе, регламентируются Правилами и действующим законодательством РФ. Если условия, указанные в Полисе, противоречат условиям Правил, то условия, указанные в Полисе, имеют преимущественную силу.

3. Страхователь дает согласие Страховщику на обработку (в том числе сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, обновление, изменение, извлечение, использование, распространение, предоставление, доступ, передачу (в том числе трансграничную), обезличивание, блокирование и уничтожение) всех предоставленных Страховщику при заключении договора страхования (дополнительного соглашения к нему) персональных данных в целях заключения и исполнения договора страхования, а также в целях реализации своих прав по договору страхования, в частности в целях получения неоплаченной в установленные сроки страховой премии (взносов).

Страхователь также дает свое согласие на обработку и использование указанного в заявлении на страхование и/или договоре страхования номера мобильного телефона с целью оповещения /

Страхователь  Протасов А.А.

Страховщик  Баринов А.В.

информирования об услугах и страховых продуктах Страховщика, а также для поздравления с официальными праздниками.

Страхователь соглашается с тем, что Страховщиком будут использованы следующие способы обработки персональных данных: автоматизированная / неавтоматизированная / смешанная.

Данное согласие дается Страхователем бессрочно и может быть отозвано в любой момент времени путем передачи Страховщику подписанного письменного уведомления.

Страхователь также подтверждает, что на момент заключения договора страхования (дополнительного соглашения к нему) все застрахованные лица, выгодоприобретатели, а также иные лица, указанные в договоре страхования (при их наличии) проинформированы и дали согласие на передачу их персональных данных Страховщику с целью заключения и исполнения договора страхования, включая информацию о наименовании и адресе Страховщика, цели и правовом основании обработки персональных данных, информацию о предполагаемых пользователях персональных данных, а также Страхователь проинформировал указанных в договоре лиц обо всех правах и обязанностях субъекта персональных данных, предусмотренных Федеральным законом от 27.07.2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных». Страхователь обязуется довести до сведения указанных в договоре лиц информацию, указанную в памятке об обработке персональных данных.

Информация о наименовании и/или ФИО и адресах уполномоченных лиц, осуществляющих обработку персональных данных по поручению Страховщика (помимо информации о страховом агенте или брокере, указанном в договоре страхования и/или который принимал участие при заключении договора страхования), размещена на официальном сайте страховщика: www.zettains.ru. Указанная информация может время от времени обновляться

4. Стороны договорились о том, что на денежные обязательства Сторон по настоящему Договору проценты, предусмотренные ст.317.1 ГК РФ, не начисляются.

ПРИЛОЖЕНИЯ

1. Правила страхования профессиональной ответственности от 02.02.2015г.
2. Заявление на страхование от 08.05.2024г.

АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН:

СТРАХОВАТЕЛЬ: ООО «ЛБ Бухгалтерия»

Юридический адрес: 119334, г. Москва, Ленинский проспект, д. 38А, этаж 2, помещение XXXIII, комната 13
ИНН 7736558453
Р /с № 40702810300000330907
в ПАО "Промсвязьбанк"
к/с 30101810400000000555
БИК 044525555

СТРАХОВЩИК: ООО «Зетта Страхование»

Юридический адрес: 115184, г. Москва, вн.тер.г. муниципальный округ Замоскворечье, наб. Озерковская, д. 30
ИНН 7710280644
Р /с № 40701810700040000017
в ПАО Банк ВТБ г. Москва
к/с 30101810700000000187
БИК 044525187

ПОДПИСИ СТОРОН:

ПРЕДСТАВИТЕЛЬ СТРАХОВАТЕЛЯ

Генеральный директор Протасов Александр
Анатольевич

С Правилами страхования ознакомлен, согласен и на руки получил.

Протасов А.А./

Страхователь  Протасов А.А.

ПРЕДСТАВИТЕЛЬ СТРАХОВЩИКА

Директор Филиала Заместитель директора
региональной дирекции по региональному развитию

Баринов А.В./

Страховщик  Баринов А.В.