

ООО «Зетта Страхование»

Лицензия ФССН С № 1083 77
Место нахождения юридического лица:
Россия, 121087, Москва,
Багратионовский проезд, д. 7, корп. 11
Телефон: 8 800 700 77 07 email: info@zettains.ru
www.zettains.ru



ДОГОВОР (ПОЛИС)
Страхования профессиональной ответственности
№ ПРОФ-0011483087

г.Москва

«15» мая 2022г.

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 15.05.2022 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: 121087, Москва, Багратионовский проезд, д.7, корп. 11
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 № 40702810900130000184 в АО "Банк СМП",
БИК 044525503

ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ: Российская Федерация

СРОК СТРАХОВАНИЯ: Начало 16 мая 2022 г. Окончание 15 мая 2023 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):

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.



0011483087

Страховщик Баринов А.В.

Страхователь Кушнерёва Н.А.

0011483087