

ИКП 770246-12

Страховщик: Открытое акционерное общество Страховая компания "Альянс",
115184, Москва, Озерковская набережная, д. 30, Тел. (495) 232-3333, факс (495) 232-0014, www.allianz.ru
Филиал ОАО СК "Альянс" (название и адрес):
Банковские реквизиты: р/с 40701810600060000003 в ОАО Банк ВТБ г. Москвы, к/с 3010181070000000187, БИК 044525187, ИНН 7702073683, ОКОНХ 96220, ОКПО 13226852
Лицензия Банка России СИ № 0290 от 10 ноября 2014г.

ПОЛИС
СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ АУДИТОРСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
№ ОК27-140593528/1 от 22.12.2014-г

Настоящий полис не является договором страхования и удостоверяет факт заключения договора страхования от 22.12.2014 № ОК27-140593528 (далее по тексту – «Договор страхования») со Страховщиком на условиях, содержащихся в Правилах страхования ответственности при осуществлении аудиторской деятельности от 02.12.2013 №365(далее – Правила страхования), а также в тексте Договора страхования.

Страхователь (физическое лицо /юридическое лицо):
ФИО / Наименование организации ООО "ПРАКТИК-АУДИТ"

Паспорт (для физических лиц): Серия № Выдан (кем/когда)

Адрес регистрации / Юридический адрес: 183016, г. Мурманск, ул. С.Перовской, д. 17, оф. 201

ИНН (для юридических лиц):
5191319411

Телефоны:(8152)45-64-26,45-19-00
факс:

Объект страхования: не противоречащее законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя, связанные с риском наступления его ответственности по обязательствам, возникающим вследствие нарушения договора на оказание аудиторских услуг и /или вследствие причинения вреда имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации или Российской Федерации при осуществлении аудиторской деятельности.

Страховой случай: возникновение обязанности Страхователя в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации, возместить вред, причиненный Лицу, заключившему договор на оказание аудиторских услуг, вследствие нарушения этого договора и /или вследствие причинения вреда имуществу других лиц в результате осуществления аудиторской деятельности при соблюдении условий Договора страхования.

Валюта страхования: рубли доллары США Евро другая _____ Курс валюты _____

Страховая сумма (цифрами и прописью)	Лимит ответственности Страховщика (Цифрами и прописью)	Франшиза (безусловная)	Страховая премия (Цифрами и прописью)
3 000 000,00 (Три миллиона) рублей	1 500 000,00 (Один миллион пятьсот тысяч) рублей	5% от страховой суммы	12 840,00

Страховой тариф: 0,428% % от страховой суммы.

Порядок и сроки уплаты страховой премии:

Наличным платежом Безналичным платежом:

• единовременно в два платежа

1 платеж: 12 840,00 дата: 31.12.2015 г 2 платеж: _____ дата: _____ 20 г

Срок действия полиса: с 01.01.2015 г по 31.12.2015 г

Особые условия: Настоящий полис является неотъемлемой частью Договора страхования от 22.12.2014 г № ОК27-140593528
Настоящий полис страхования не обеспечивает покрытие или страховое возмещение для хозяйственной деятельности в той степени, в которой покрытие, страховое возмещение или соответствующая хозяйственная деятельность, нарушают применимые нормативно-правовые акты о введении специальных экономических мер, установленные указами Президента РФ, постановлениями Правительства РФ или резолюциями Совета Безопасности ООН, Европейским Союзом, или иные применимые нормативно-правовые акты, предусматривающие введение финансовых или торговых санкций.

От имени страховщика:

Дубенский Е.Н.
(ФИО)

По доверенности от №1513 от 28.08.2014

Представитель Альянс Осадчук Татьяна Анатольевна контактный телефон (8152) 23-97-79 e-mail: t.oadchuk@allianz.ru

Контактная информация при наступлении страхового случая: тел.: (495) 232-33-33; факс: (495) 232-00-14; e-mail: info@Allianz.ru

КОПИЯ ВЕРНА

Адрес: 183016, г. Мурманск, ул. С.Перовской, д. 17, оф. 201
Новосельский В.Н.
30.08.2015

