

СТРАХОВОЙ ПОЛИС

 Серия УП № **0037752**

Вид страхования	Добровольное страхование гражданской ответственности за причинение вреда в связи с осуществлением профессиональной деятельности		
Страховщик	Закрытое акционерное общество « Страховая Компания «Белросстрах» 220030, Республика Беларусь, г. Минск, ул. Ульяновская, 31, УНП 100782388, тел. (+37517) 222 48 80, тел./факс: (+37517) 210 46 33, e-mail: info@brs.by		
Страхователь:	УНИТАРНОЕ ПРЕДПРИЯТИЕ «СТРАХОВОЙ БРОКЕР РБЛ» Г. МИНСК, ПР-КТ ПАРТИЗАНСКИЙ, 19А, ПОМ. 29, КАБ. 16 УНП 806000669 e-mail: rbl@broker.by		
Для физического лица, в том числе для индивидуального предпринимателя – фамилия, собственное имя, отчество, регистрация по месту жительства, данные документа, удостоверяющего личность (серия и номер, дата выдачи, наименование государственного органа, выдавшего документ), учетный номер плательщика Для юридического лица – наименование, место нахождения, учетный номер плательщика, контактные телефоны, адрес электронной почты			
На условиях Правил добровольного страхования (далее – Правила), которые принимаются Страхователем путем присоединения к настоящему договору страхования			
доброго страхования гражданской ответственности за причинение вреда в связи с осуществлением профессиональной 18.03.2004 169, с изм. и деп-ми (название, номер и дата согласования в Министерстве финансов Республики Беларусь Правил страхования)			
в соответствии с лицензией на осуществление страховой деятельности: 02200/13-00016 от 18.03.2004			
на основании заявления от 10.06.2021 заключили договор страхования о нижеследующем:			
Объект страхования	Не противоречащие законодательству имущественные интересы Страхователя, связанные с ответственностью по обязательствам, возникшим в случае причинения Страхователем (его работниками), вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц (Выгодоприобретателей) в результате ошибок и упущений Страхователя (его работников) при осуществлении профессиональной деятельности, вызванных недостаточной внимательностью, осмотрительностью либо недостаточной опытностью;		
в размере % стоимости имущества			
Застрахованное лицо	НЕТ		
Выгодоприобретатель	Третьи лица		
Лицо, чья ответственность застрахована	УНИТАРНОЕ ПРЕДПРИЯТИЕ "СТРАХОВОЙ БРОКЕР РБЛ"		
(Ф.И.О., его адрес, паспортные данные / наименование, его место нахождения)			
Срок действия договора страхования (лет/месяцев/дней)	1 год 14.06.2021 20... года по 13.06.2022 20... года		
Договор страхования вступает в силу с	00 ч. 00 мин. 14.06.2021 20... г.		
Франшиза (вид, размер)	Вариант (система, программа, условия) страхования		
НЕТ			
Перечень страховых случаев	Факт причинения Страхователем (его работниками) в процессе осуществления своей профессиональной деятельности вреда жизни, здоровью или/или имуществу третьих лиц (Выгодоприобретателей), что повлекло за собой предъявление Страхователю требований о возмещении причиненного вреда, если этот вред причинен в результате допущенных Страхователем (его работниками) ошибок, упущений, вызванных недостаточной внимательностью, осмотрительностью, либо недостаточной опытностью		
Территория действия договора страхования	Республика Беларусь		
Пункт назначения	нет		
Место страхования			
Страховая сумма (лимит ответственности) по договору страхования	Агрегатный лимит ответственности: В белорусских рублях эквивалент 70 000 долл. США (Семьдесят тысяч долл. США), Лимит ответственности по каждому страховому случаю: В белорусских рублях эквивалент 40 000 долл. США (Сорок тысяч долл. США).		
(сумма цифрами и прописью, валюта страхования)			

СТРАХОВОЙ ПОЛИС

Серия УП №

0037752**Страховой взнос (страховая премия) по договору страхования**

В белорусских рублях эквивалент 553 долл. США (Пятьсот пятьдесят три долл. США)

(сумма цифрами и прописью, валюта страхования)**При заключении договора страхования****страховой взнос (страховая премия) уплачен (-а) (указать кем) в сумме**

УНИТАРНОЕ ПРЕДПРИЯТИЕ "СТРАХОВОЙ БРОКЕР РБЛ"

1 382,89 бел. руб. (Одна тысяча триста восемьдесят два бел. руб. 89 коп.), что эквивалентно 553 долл. США (Пятьсот пятьдесят три долл. США)

(сумма цифрами и прописью, валюта платежа)**Порядок уплаты страховых взносов (страховой премии)**(наличный/безналичный, дата и номер платежного поручения (платежного документа), единовременно или в рассрочку)

Безналичный, 10.06.2020

п/п №92

 единовременно в два срока ежеквартально ежемесячно**Сроки уплаты страхового взноса (страховой премии)**

Единовременно

(даты уплаты очередных платежей)**Иные условия договора страхования**

Страхованием покрывается профессиональная ответственность Страхователя (его работников) за вред жизни, здоровью или имуществу третьих лиц (Выгодоприобретателей) в результате ошибок и упущений Страхователя (его работников) при осуществлении деятельности: Страховой брокер.

Порядок расчетов по договору страхования аналогичен предусмотренному Правилами страхования для иностранной валюты (в соответствии с п. 12.3 Правил страхования).

Основания расторжения договора страхования ранее установленного срока

Согласно п.п. 11.1.1 - 11.1.9 Правил

Порядок возврата Страхователю страхового взноса (страховой премии)**в случае неисполнения обязательства или расторжения договора страхования ранее установленного срока**

Согласно п.п. 11.2 - 11.10 Правил

Ответственность за неисполнение обязательства

Согласно п.п. 18.1, 18.2 Правил

Дата заключения договора страхования

10.06.2021 года

Страховщик


(подпись)

Страхователь

