

СЕРТИФИКАТ (ПОЛИС)
К ДОГОВОРУ СТРАХОВАНИЯ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ РИЭЛТОРА

№ 433-433-707-079211/19 от 10.10.2019

«10» октября 2019 г.

г. Архангельск

Настоящий Сертификат выдан в подтверждение того, что указанные ниже Страховщик и Страхователь заключили Договор страхования №433-707-079211/19 от 10.10.2019 (далее – Договор страхования). Настоящий Сертификат не имеет самостоятельной юридической силы:

СТРАХОВАТЕЛЬ: ООО «Любимый город»
Юридический адрес: 163046 г. Архангельск, ул. Выучейского, д. 98, пом. 7
ИНН 2901206353

СТРАХОВЩИК: Страховое публичное акционерное общество «ИНГОССТРАХ»
Россия, Москва, ул. Пятницкая, д.12, стр.2
Филиал в Архангельской области
г. Архангельск, пр. Новгородский, д. 93
тел. (8182) 65 19 67, e-mail: cargo@arkh.ingos.ru

ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ: Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя, связанные с:
- его риском ответственности по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда третьим лицам при осуществлении Страхователем риэлторской деятельности;
- несением согласованных со Страховщиком расходов на защиту, которые Страхователь понес или должен будет понести в связи с предъявлением ему требований о возмещении вреда (имущественных претензий).

СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ: Страховым случаем является возникновение обязанности Страхователя возместить ущерб, причиненный имущественным интересам Выгодоприобретателей в результате непреднамеренных ошибок, упущений, допущенных Страхователем (его работниками) при осуществлении риэлторской деятельности.

ПЕРИОД СТРАХОВАНИЯ (СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ): С «15» октября 2019 года по «14» октября 2020 года обе даты включительно, при условии оплаты страховой премии в порядке, предусмотренном Договором страхования.

СТРАХОВАЯ СУММА (ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ СТРАХОВЩИКА): Страховая сумма (лимит ответственности Страховщика) по Договору страхования по всем страховым случаям установлена в размере 3.000.000 (три миллиона) рублей.

ФРАНШИЗА По Договору страхования франшиза не устанавливается.

УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ: В соответствии с Договором № 433-707-079211/19 от 10.10.2019.

СТРАХОВЩИК:
СПАО «Ингосстрах»

От Страховщика: _____
Кругляк Николай Александрович, директор филиала, на основании доверенности №6470407-/18 от 03.12.2018 г.).

