

**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-0011722835**

г.Москва

«11» мая 2023г.

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 11.05.2023 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 2023 г. Окончание 15 мая 2024 г.

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

**СТРАХОВАЯ СУММА:**

Общая страховая сумма по договору страхования:	<b>5 000 000,00</b>	<b>(пять миллионов)</b>
	<b>рублей.</b>	
Лимит возмещения по одному страховому случаю:	<b>3 000 000,00</b>	<b>(три миллиона)</b>
	<b>рублей.</b>	

**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.

Страховщик  Баринов А.В.

Страхователь  Протасов А.А.

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 01.06.2023г.

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

**Признак**

**договора**

**страхования:**

Пролонгация договора ПРОФ-0011483087 от 15.05.2022г.

**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 / 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

Страховщик

Баринов А.В.

Страхователь

Протасов А.А.

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 11.05.2023г.

#### 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 № 40702810900130000184  
в АО "Банк СМП"  
к/с 30101810545250000503  
БИК 044583503

##### СТРАХОВЩИК: ООО «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  
БИК 044525187

#### ПОДПИСИ СТОРОН:

##### ПРЕДСТАВИТЕЛЬ СТРАХОВАТЕЛЯ

Генеральный директор Протасов Александр

Анатольевич

С Правилами страхования ознакомлен, согласен и на руки получил.

Протасов А.А./  
м.п.



##### ПРЕДСТАВИТЕЛЬ СТРАХОВЩИКА

Директор филиала Заместитель директора  
региональной дирекции по региональному развитию



Баринов А.В./  
м.п.

Страховщик

Баринов А.В.

Страхователь Протасов А.А.