

ДОГОВОР (ПОЛИС)
Страхования профессиональной ответственности
№ ПРОФ- 0010875164



г. Москва

«30» апреля 2020г.

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 30.04.2020г. (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: ООО "Зетта Страхование"

Адрес местонахождения: 121087, Москва, Багратионовский проезд, д.7, корп.11
Банковские реквизиты: ИНН 7710280644 / КПП 773001001
ОГРН 1027739205240 Р/сч.: №40701810700040000017 в Банк ВТБ (ПАО) г. Москва
БИК 044525187 Корр.сч.: №301018107000000000187

СТРАХОВАТЕЛЬ: ООО «Агентство по взысканию долгов «Легал Коллекшн»

Адрес местонахождения : 443079, г. Самара, ул. Революционная, дом 111, этаж 1.
Банковские реквизиты : Р\с 40702810454400014687 в ПАО Сбербанк РФ, Доп.офис №6991\0701 г. Самара к\с 301018102000000000607 БИК 043601607 ИНН 6316220412

ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ: Российская Федерация

СРОК СТРАХОВАНИЯ: Начало 12.05.2020г. Окончание 11.05.2021г.

ЗАСТРАХОВАННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ по настоящему договору является: **Коллекторская деятельность**

СТРАХОВАЯ СУММА:

Общая страховая сумма по договору страхования:

10 000 000,00 (Десять миллионов) рублей.

ФРАНШИЗА (безусловная):

☒ без франшизы

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.

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).

Событие может считаться страховым случаем только при соблюдении всех условий Правил в отношении событий, являющихся страховым случаем.

СТРАХОВОЙ ТАРИФ

0,35%

Копия верна

Генеральный директор
ООО «Легал Коллекшн»

Чернов В.В.

Страхователь



0010875164

0010875164

СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ по
Договору страхования в сумме

35 000 руб. (Тридцать пять тысяч рублей 00 коп.)

подлежит уплате единовременным платежом не позднее **12 мая 2020г.**
Днем уплаты страховой премии (страхового взноса) считается день поступления денежных средств на расчетный счет или в кассу Страховщика.

**Признак
договора**

страхования:

- ☒ Вновь заключаемый
☐ Возобновление договора страхования № _____ от _____
☐ Доп. соглашение к договору страхования № _____ от _____, вступает в силу с _____

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 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:

Страховщик

Е.М. Аринин

Генеральный директор
ООО «Легал Коллекшн»
Чернов В.В.

Страхователь

[Подпись]

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.

5. При досрочном расторжении Договора страхования уплаченная страховая премия возврату не подлежит.

Прочие условия:

Приложения:

Приложение 1. Заявление на страхование профессиональной ответственности от __.__.20__ г.

Приложение 2. Правила страхования профессиональной ответственности от 02.02.2015 г.
<https://zettains.ru/company/info/insurance-rules/>

АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН:

СТРАХОВАТЕЛЬ: ООО «Агентство по взысканию долгов «Легал Коллекшн»

Фактический адрес: 443079, г. Самара, ул. Революционная, дом 111, этаж 1

Юридический адрес: 443079, г. Самара, ул. Революционная, дом 111, этаж 1

Банковские реквизиты: Р/с 40702810454400014687 в ПАО Сбербанк РФ, Доп.офис №6991/0701 г. Самара к/с 301018102000000000607 БИК 043601607 ИНН 6316220412

СТРАХОВЩИК: ООО «Зетта Страхование»

Фактический адрес: 121087, Москва, Багратионовский проезд, д.7, корп.11

Юридический адрес: 121087, Москва, Багратионовский проезд, д.7, корп.11

Банковские реквизиты: ИНН 7710280644 / КПП 773001001 ОГРН 1027739205240

Р/сч.: №40701810700040000017 в Банк ВТБ (ПАО) г. Москва БИК 044525187

Корр.сч.: №301018107000000000187

ПОДПИСИ СТОРОН:

ПРЕДСТАВИТЕЛЬ СТРАХОВАТЕЛЯ

Чернов Валерий Валерьевич

С Правилами страхования ознакомлен, согласен и на руки получил. Условия, содержащиеся в Правилах страхования, настоящем договоре, приложениях и дополнительных соглашениях к нему (если таковые имеются) мне полностью разъяснены и понятны. Информация, предусмотренная п. 2.1.2. Базового стандарта защиты прав и интересов физических и юридических лиц - получателей финансовых услуг, оказываемых членами саморегулируемых организаций, объединяющих страховые организации, предоставлена Страховщиком в полном объеме.

_____ /Чернов В.В. /
М.П.

ПРЕДСТАВИТЕЛЬ СТРАХОВЩИКА

Ларина Евгения Николаевна – Директор ООО «Зетта Страхование» филиал «Московский»

Доверенность № ДВРС-991-013340/20 от 30.04.2020г.

_____ /Ларина Е.Н./

Копия верна
Генеральный директор
ООО «Легал Коллекшн»
Чернов В.В.

Страховщик

Страхователь