

ООО «Страховая Группа «Компаньон»
Филиал «Ростовский»
344000 г. Ростов-на-Дону, ул. Варфоломеева, 265
тел. 8(863) 218-87-80, 218-87-81,
218-87-82, 218-87-83
e-mail: office.rst@companion-group.ru

СТРАХОВОЙ ПОЛИС

**ОБЯЗАТЕЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ВЛАДЕЛЬЦА
ОПАСНОГО ОБЪЕКТА ЗА ПРИЧИНЕНИЕ ВРЕДА В РЕЗУЛЬТАТЕ АВАРИИ
НА ОПАСНОМ ОБЪЕКТЕ**

серия **111 № 0101626859**

Общество с ограниченной ответственностью "Страховая Группа «Компаньон» (далее—страховщик) и
Товарищество собственников жилья "Современник" (далее—страхователь)

в соответствии с Федеральным законом «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте на основании заявления об обязательном страховании гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте заключили договор обязательного страхования.

1. Владелец опасного объекта Товарищество собственников жилья "Современник"
(полное наименование)

Иные владельцы опасного объекта Нет
(полное наименование)

2. Объектом страхования являются имущественные интересы владельца опасного объекта, связанные с его обязанностью возместить вред, причиненный потерпевшим в результате аварии на опасном объекте.

3. Страховым случаем является наступление гражданской ответственности страхователя по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда потерпевшим в период действия договора обязательного страхования, которое влечет за собой обязанность страховщика произвести страховую выплату потерпевшим.

4. Договор обязательного страхования заключен в отношении следующего опасного объекта

Наименование опасного объекта	Лифты, подъемные платформы для инвалидов и эскалаторы (за исключением эскалаторов в метрополитенах) в соответствии с п.4 «Дополнительные сведения» раздела III Заявления об обязательном страховании от 3 сентября 2014
Адрес места нахождения опасного объекта	В соответствии с п.4 «Дополнительные сведения» раздела III Заявления об обязательном страховании от 3 сентября 2014
Регистрационный номер опасного объекта	ZZZZZZZZZZZZZZZZZZZZ

5. Страховая сумма по договору страхования 10 000 000 (Десять миллионов) рублей
(сумма прописью)

6. Страховой тариф 0.0350 (процентов) 7. Страховая премия 3 500 (Три тысячи пятьсот рублей)
(сумма прописью) рублей уплачивается:

единовременно ; в рассрочку 2 равными платежами ; в рассрочку 4 равными платежами

в следующем порядке:

первый взнос 3500.00 рублей уплачен « 08 » сентября 20 14 г.

второй взнос _____ рублей подлежит уплате до « _____ » _____ 20 _____ г.

третий взнос _____ рублей подлежит уплате до « _____ » _____ 20 _____ г.

четвертый взнос _____ рублей подлежит уплате до « _____ » _____ 20 _____ г.

8. Срок действия договора обязательного страхования:

с « 11 » сентября 20 14 г. по « 10 » сентября 20 15 г.

9. Особые отметки Договор заключен 03.09.2014. Страховая премия оплачена ИП №146 от 05.09.2014. Представитель страховщика - директор филиала "Ростовский", (дов. №17/14п от 31.12.2013).

Заявление об обязательном страховании гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте, а также приложения к заявлению являются неотъемлемой частью настоящего страхового полиса обязательного страхования.

С Правилами обязательного страхования гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте ознакомлен

Страхователь _____ (наименование)
Товарищество собственников жилья "Современник"

Адрес места нахождения 344000, Россия, Ростовская область, г Ростов-на-Дону, ул. Зорге, д. 11

Страховщик (представитель страховщика) _____ (наименование)
Общество с ограниченной ответственностью "Страховая Группа «Компаньон»"

Адрес места нахождения 443000, Россия, Самарская область, г Самара, Мичурина, д. 58

Подпись _____ (ф. и. о. уполномоченного лица)
Копаньса Т.Г.

Подпись _____ (ф. и. о. уполномоченного лица)
Попылина В.В.

Дата выдачи страхового полиса обязательного страхования 08 сентября 2014