

**СТРАХОВОЙ ПОЛИС**  
**СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПЕРЕВОЗЧИКА**  
**№ 2056017-0886815/19ГОПЭ**

г. Кемерово

«12» ноября 2019г.

**Общество с ограниченной ответственностью «Страховая Компания «Согласие»** (далее – Страховщик) в лице главного специалиста отдела промышленного страхования Кемеровского регионального филиала Сотниковой Ирины Александровны, действующего на основании доверенности № 15346 от «12» ноября 2019г., с одной стороны, и

**Общество с ограниченной ответственностью «Алекс»** (далее - Страхователь) в лице Генерального директора Коряковцева Андрея Николаевича, действующего на основании Устава, с другой стороны, настоящим Полисом подтверждают факт заключения Договора страхования гражданской ответственности перевозчика от «12» ноября 2019г. № 2056017-0886815/19ГОПЭ (далее – Договор страхования) на условиях «Правил страхования гражданской ответственности перевозчика/экспедитора» ООО СК «Согласие» от 02.08.2019г.

**СТРАХОВАТЕЛЬ**

**АДРЕС**

**БАНКОВСКИЕ**

**РЕКВИЗИТЫ**

**ООО «Алекс»**

650036, г. Кемерово, ул. Терешковой, 45б, офис 6

Р/счет 40702810526000003946

Кемеровское отделение №8615 ПАО Сбербанк

БИК 043207612

К/счет 30101810200000000612

**ЗАСТРАХОВАННЫЙ**

**АДРЕС**

**БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ**

**ООО «Алекс»**

650036, г. Кемерово, ул. Терешковой, 45б, офис 6

Р/счет 40702810526000003946

Кемеровское отделение №8615 ПАО Сбербанк

БИК 043207612

К/счет 30101810200000000612

**ЗАСТРАХОВАННЫЙ**

**АДРЕС**

**БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ**

**ООО «Алекс Трак Сервис»**

650036, г. Кемерово, ул. Терешковой, 45б, офис 6

Р/сч 40702810526000004233

в Кемеровское отделение №8615 ПАО Сбербанк

БИК 043207612

К/сч 30101810200000000612

**СТРАХОВЩИК**

**АДРЕС**

**БАНКОВСКИЕ**

**РЕКВИЗИТЫ**

**ООО «Страховая Компания «Согласие»**

129110, г. Москва, ул. Гиляровского, д. 42.

*Кемеровский региональный филиал ООО «СК «Согласие»*

650004, г. Кемерово, ул. Большевикская, 2

ИНН 7706196090, КПП 420543001

р/сч 40701810923060000005

Банк получателя: Альфа-банк ФИЛИАЛ «НОВОСИБИРСКИЙ»

АО «АЛЬФА-БАНК» Г.НОВОСИБИРСК

к/сч № 30101810600000000774 БИК 045004774

**ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ**

В соответствии с разделом 3 «Правил страхования гражданской ответственности перевозчика/экспедитора» ООО СК «Согласие» от 02.08.2019г.



**НАИМЕНОВАНИЕ  
ПЕРЕВОЗИМЫХ ГРУЗОВ**

В соответствии с Заявлением на страхование.

**ВИД ТРАНСПОРТА**

В соответствии с Заявлением на страхование.

**МАРШРУТ ПЕРЕВОЗОК -  
ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ**

В соответствии с Заявлением на страхование.

**СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ**

В соответствии с Договором страхования.

**СТРАХОВАЯ СУММА  
(АГРЕГАТНЫЙ ЛИМИТ  
ОТВЕТСТВЕННОСТИ). ЛИМИТ  
ОТВЕТСТВЕННОСТИ НА ОДИН  
СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ**

Страховая сумма (агрегатный лимит ответственности) устанавливается в размере 7 000 000,00 (Семь миллионов) рублей 00 копеек по всем страховым случаям, происшедшим в течение срока действия Договора.

Лимит ответственности по одному страховому случаю для всех категорий грузов устанавливается в размере 7 000 000,00 (Семь миллионов) рублей 00 копеек, в том числе по отдельным страховым случаям:

- наступление ответственности Страхователя (Застрахованного) за причинение вреда грузу вследствие его утраты (гибели), недостачи, повреждения (порчи) в ходе осуществления застрахованной деятельности (п. 2.2.1 Договора) - 7 000 000,00 (Семь миллионов) рублей 00 копеек.

**ФРАНШИЗА**

По каждому страховому случаю устанавливается безусловная франшиза в размере 0,5% от стоимости каждого перевозимого автомобиля на каждую перевозку по каждому транспортному средству.

**СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ.  
СРОК ЕЕ УПЛАТЫ**

В соответствии с п. 3.5.1. - 3.5.2. Договора страхования.

**СРОК СТРАХОВАНИЯ**

с «14» ноября 2019г. по «13» ноября 2020г.

**УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ**

Все, не оговоренные настоящим Страховым полисом условия страхования, регулируются Договором страхования, «Правилами страхования гражданской ответственности перевозчика/экспедитора» ООО «Страховая Компания «Согласие» от 02.08.2019г. и действующим законодательством РФ.

В случае разночтения между настоящим Полисом и Договором страхования преваляют условия, изложенные в Договоре страхования.

**ОТ СТРАХОВАТЕЛЯ**



(Коряковцев А.Н.)

М.П. Подпись

М.П. Подпись

**ОТ СТРАХОВЩИКА**



(Сотникова И.А.)