

ПОЛИС № 017-054-001767/24**СТРАХОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ**

Настоящий Полис выдан в подтверждение того, что заключен Договор страхования профессиональной ответственности № 017-054-001767/24 от 03.05.2024. (далее - Договор) в соответствии с «Правилами страхования профессиональной ответственности», в редакции, действующей на дату заключения Договора, именуемые по тексту настоящего Договора «Правила страхования». Правила страхования также размещены на сайте Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети Интернет по адресу: <https://www.absolutins.ru/klientam/strahovye-pravila-i-tarify/>.

СТРАХОВАТЕЛЬ:	ООО «ЦИОТЕК»
АДРЕС РЕГИСТРАЦИИ:	Россия, 141700, Московская область, город Долгопрудный, Новый б-р, д. 7 к. 1, кв. 43
ОБЩАЯ СТРАХОВАЯ СУММА:	15 000 000,00 (Пятнадцать миллионов) рублей 00 копеек
ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ НА ОДИН СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ:	1 000 000,00 (Один миллион) рублей 00 копеек
ФРАНШИЗА:	100 000,00 (Сто тысяч) рублей 00 копеек
ПОРЯДОК УПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ:	<i>Единовременно, безналичным платежом Последствия неоплаты Страхователем страховой премии (первого или очередного платежа страховой премии) в установленный настоящим Полисом срок, указаны в разделе 10 Правил страхования. В том числе при неуплате Страхователем страховой премии (при единовременной оплате) или первого страхового взноса (при оплате в рассрочку) в указанные сроки, Страховщик имеет право: расторгнуть настоящий Полис в одностороннем порядке или отказать в оплате суммы страхового возмещения по заявленному Страхователем убытку.</i>
СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА (СРОК СТРАХОВАНИЯ):	с «20» мая 2024 г. по «19» мая 2025 г.
ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ:	<i>По настоящему Договору объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с риском наступления ответственности за причинения вреда жизни, здоровью или имуществу Потерпевших в результате осуществления Страхователем застрахованной профессиональной деятельности. Потерпевшими (третьими лицами, Выгодоприобретателями) по настоящему Договору являются любые лица, которым может быть причинен вред при осуществлении Страхователем профессиональной деятельности, за исключением работников Страхователя при исполнении ими трудовых (служебных, должностных) обязанностей, аффилированных по отношению к Страхователю лиц.</i>
СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ:	<i>1. Страховым случаем является возникновение ответственности Страхователя возместить вред, (произвести выплату страхового возмещения в пользу Потерпевших (Выгодоприобретателей)) в пределах определенной в настоящем Договоре страховой суммы, причиненный имущественным интересам Потерпевших (Выгодоприобретателей) при осуществлении Страхователем указанной в Договоре профессиональной деятельности вследствие: •непреднамеренной профессиональной ошибки, •небрежности, •недостатков деятельности, подтвержденных вступившим в законную силу судебным актом; определением об утверждении мирового соглашения, заключенного с письменного согласия Страховщика; на основании признанной Страхователем, с предварительного письменного согласия Страховщика, претензии о возмещении причиненного Потерпевшим вреда, при условии того, что: а) причинение вреда произошло в пределах территории страхования, указанной в настоящем Договоре, и имело место в течение срока действия Договора; б) непреднамеренная профессиональная ошибка, небрежность, недостаток деятельности, при осуществлении профессиональной деятельности, приведшие к причинению вреда, имели место в течение срока действия Договора; в) причинение вреда явилось следствием осуществления профессиональной деятельности, указанной в настоящем Договоре; г) существует и документально подтверждается (в том числе решением суда) прямая причинно-следственная связь между причинением вреда и непреднамеренной профессиональной ошибкой, небрежностью, недостатком деятельности, допущенными Страхователем (Застрахованным лицом) и его работниками при осуществлении профессиональной деятельности. 2. Имущественные претензии предъявлены к Страхователю в результате непреднамеренной профессиональной ошибки, небрежности, недостатка деятельности или упущения, допущенных Страхователем при осуществлении им застрахованной профессиональной деятельности.</i>



3. Факт причинения, виновность Страхователя и размер причиненного вреда должны быть установлены вступившим в законную силу решением суда по иску Потерпевших или, в случае согласия Страховщика, на основании имущественной претензии Потерпевших.

Под имущественной претензией понимается любая письменная претензия, требование о возмещении вреда, исковое заявление, поданные Потерпевшими против Страховщика (Застрахованного лица) в связи с осуществлением им профессиональной деятельности.

При этом имущественная претензия считается впервые заявленной в момент, когда:

- письменное уведомление об этой претензии (требовании) впервые получено Страхователем или Страховщиком (в зависимости от того, кем получено ранее);

- все имущественные претензии, явившиеся следствием одной ошибки либо множества связанных между собой ошибок, рассматриваются как один страховой случай, а ошибка считается допущенной в момент, когда допущена первая из них;

- Если одна или несколько (множество) связанных между собой ошибок привели к нескольким (множеству) случаев причинения вреда в связи с осуществлением застрахованной деятельности, такое событие рассматривается в качестве одного страхового случая, а вред считается причиненным в момент, когда имел место первый из случаев причинения вреда.

- Если одна имущественная претензия заявлена более, чем одному из лиц, ответственность которых застрахована, это рассматривается как один страховой случай.

СТРАХОВАТЕЛЬ
ООО «ЦИОТЕК»
Генеральный директор

СТРАХОВЩИК
ООО «Абсолют Страхование»
Руководитель отдела сопровождения партнеров





_____/Хлобыстов В.В./
Действующий на основании Устава
М.П.

_____/Захарченко Е.В./
Действующий на основании
Доверенности № 986/22 от 23.12.2022 г.





Документ подписан и передан через оператора ЭДО АО «ПФ «СКБ Контур»

	Организация, сотрудник	Доверенность: рег. номер, период действия и статус	Сертификат: серийный номер, период действия	Дата и время подписания
Подписи отправителя:	 ООО "АБСОЛЮТ СТРАХОВАНИЕ" Захарченко Елена Владимировна, Руководитель отдела	 Не требуется для подписания	0444BDCC0067B0EB954D4A2EE 364A4D79E с 23.08.2023 15:20 по 23.08.2024 15:16 GMT+03:00	06.05.2024 12:25 GMT+03:00 Подпись соответствует файлу документа
Подписи получателя:	 ООО "ЦИОТЕК" ХЛОБЫСТОВ ВИТАЛИЙ ВЛАДИМИРОВИЧ, ГЕНЕРАЛЬНЫЙ ДИРЕКТОР	 Не требуется для подписания	02F4FE6200E3B043B44E2E77078 40397BC с 25.12.2023 08:50 по 25.03.2025 08:50 GMT+03:00	07.05.2024 09:03 GMT+03:00 Подпись соответствует файлу документа