



СТРАХОВОЙ ПОЛИС

Серия БР № 0003162

Обязательное страхование ответственности коммерческих организаций, осуществляющих ризлтерскую деятельность, за причинение вреда в связи с ее осуществлением

Страховщик БЕЛОРУССКОЕ РЕСПУБЛИКАНСКОЕ УНИТАРНОЕ СТРАХОВОЕ ПРЕДПРИЯТИЕ «БЕЛГОССТРАХ»
220036, г. Минск, ул. К. Либкнехта, 70
т. +375-29-302-40-78 УНП 100122726, ОКПО 00036788, лицензия №0220013-00001 от 10.12.2003

Страхователь Общество с ограниченной ответственностью «Группа компаний Мариэлт», УНП 193601325
220073, г. Минск, Кальварийская, д. 42, 4 этаж, оф. 68, р/с BY67 AIFA 3012 2B30 4000 1027 0000 в ЗАО "Альфа-Банк", БИК ALFABY2X

осуществляющей ризлтерскую деятельность, текущий (расчетный) банковский счет, учетный номер плательщика)
на основании заявления от 14.12.2023г. 20 г., в соответствии с Положением о страховой деятельности в Республике Беларусь, утвержденным Указом Президента Республики Беларусь от 25 августа 2006 г. № 530 «О страховой деятельности» (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2006 г., № 143, 1/7866; Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь, 19.04.2014, 1/14942), заключили договор обязательного страхования ответственности коммерческих организаций, осуществляющих ризлтерскую деятельность, за причинение вреда в связи с ее осуществлением (далее – договор обязательного страхования) на следующих условиях.
Объектом обязательного страхования ответственности являются имущественные интересы коммерческих организаций, осуществляющих ризлтерскую деятельность, связанные с причинением вреда потребителю в связи с осуществлением ризлтерской деятельности (неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по договору на оказание ризлтерских услуг).
Страховым случаем является неисполнение или ненадлежащее исполнение страхователем обязательств по договору на оказание ризлтерских услуг, повлекшее причинение вреда потребителю.

Страховая сумма 450 000,00 BYN (Четыреста пятьдесят тысяч белорусских рублей 00 копеек)
(сумма цифрами и прописью, белорусских рублей)

Срок действия договора обязательного страхования 1 год:
с 28 декабря 20 г. по 27 декабря 20 г.
(число, месяц, год) (число, месяц, год)

Договор обязательного страхования вступает в силу со дня, следующего за днем уплаты страхователем страхового взноса. Днем уплаты страхователем страхового взноса является день поступления денежных средств на текущий (расчетный) банковский счет страховщика.
Подлежит уплате страховой взнос в сумме 2 700,00 BYN (Две тысячи семьсот белорусских рублей 00 копеек)

(сумма цифрами и прописью, белорусских рублей)

При заключении договора страхования страховой взнос уплачен ООО "Группа компаний Мариэлт"
(указать кем)

в сумме 2 700,00 BYN (Две тысячи семьсот белорусских рублей 00 копеек)
(сумма цифрами и прописью, белорусских рублей)

Дата уплаты страхового взноса 22.12.2023г. платежный документ п/п № 1413
(вид и номер платежного документа)

В соответствии с пунктом 364 Положения о страховой деятельности, утвержденного Указом Президента Республики Беларусь от 25.08.2006 №530, страхователь обязан не позднее десяти рабочих дней со дня увеличения размера базовой величины обязательств в страховании ответственности в части увеличения размера страховой суммы и размера страхового взноса и уплатить дополнительный страховой взнос. Размер дополнительного страхового взноса при увеличении размера базовой величины рассчитывается путем умножения страхового тарифа на разницу между увеличенным размером страховой суммы и размером страховой суммы до его увеличения пропорционально времени, оставшемуся со дня увеличения размера базовой величины до окончания действия договора обязательного страхования ответственности.

Договор обязательного страхования заключен 22.12.2023г. 20 г.

С условиями обязательного страхования ответственности коммерческих организаций, осуществляющих ризлтерскую деятельность, за причинение вреда в связи с ее осуществлением ознакомлен.

Страховщик
Ведущий специалист В.А.Веренич
(должность, подпись) (инициалы, фамилия)
Доверенность №12-02-15/571 от 19.10.2023г.
(документ, подтверждающий полномочия представителя страховщика, вид, номер, дата, кем выдан)

Страхователь
(должность, подпись) (инициалы, фамилия)
(документ, подтверждающий полномочия представителя страхователя, вид, номер, дата, кем выдан)