

СТРАХОВОЙ ПОЛИС

К ДОГОВОРУ СТРАХОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

№ 433-191-25575025 от 13.11.2025 г.

Настоящий Страховой полис является краткой выдержкой из Договора страхования №433-191-255750/25 от 13.11.2025 г. (далее – Договор страхования) и подтверждает факт его заключения. По Договору страхования застрахована ответственность Страхователя в соответствии с условиями Договора страхования, Общими условиями по страхованию профессиональной ответственности СПАО «Ингосстрах» от 27.01.2025 г. (далее – Правила страхования).

СТРАХОВАТЕЛЬ:

Общество с ограниченной ответственностью «Региональное управление судебной экспертизы»

ЗАСТРАХОВАННАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ:

Деятельность по проведению судебных экспертиз, в соответствии с условиями Договора страхования

ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ:

Российская Федерация

ПЕРИОД СТРАХОВАНИЯ:

с 13.11.2025
по 12.11.2026

СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ:

12 месяцев

РЕТРОАКТИВНАЯ ДАТА:

13.11.2025

УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ (РИСКИ):

Риск наступления ответственности, повлекшее возникновение обязанности Страхователя возместить вред, причиненный имущественным интересам Третьих лиц в результате непреднамеренных ошибок и/или упущений, допущенных при осуществлении Застрахованной деятельности

ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ:

1 000 000 рублей
по одному страховому случаю

ФРАНШИЗА:

0 рублей

СТРАХОВАЯ СУММА по Договору страхования:

1 000 000 рублей

ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ:

- Договор заключен в пользу лиц, которым может быть причинен имущественный вред, включая Заказчика (далее – Третьи лица, Выгодоприобретатели).
- Страховая защита распространяется на страховые случаи, ставшие следствием непреднамеренных ошибок и упущений, допущенных при осуществлении Страхователем Застрахованной деятельности после Ретроактивной даты.
- Данный Страховой полис подтверждает факт заключения Договора страхования ответственности при осуществлении Застрахованной деятельности на условиях, содержащихся в Договоре страхования, и не имеет самостоятельной юридической силы
- При обнаружении (наступлении) обстоятельств, имеющих признаки страхового случая, в течение 3 (трех) рабочих дней сообщите Страховщику по телефону: +7(495) 641-41-70 или по электронной почте profclaims@ingos.ru

СТРАХОВЩИК:

Страховое публичное акционерное общество «Ингосстрах»
115035, Москва, ул. Пятницкая, д.12, стр.2
ИНН: 7705042179
Расч. сч. 40701810200010000001 в АО Ингосстрах Банк
Кор. сч. 30101810845250000148
БИК 044525148
КПП 770501001
Тел: +7(499)973-92-03, эл. адрес: prof-msk@ingos.ru

От Страховщика: *Бобков А.С., Руководитель направления отдела страхования ответственности Филиала СПАО «Ингосстрах» в г. Санкт-Петербурге, действующий на основании машиночитаемой доверенности*