

страхования ответственности за качество товаров

08 04 2016
Число Месяц Год

150/16/0001050

Регистрационный номер

г. Нижний Новгород

Место заключения договора страхования (город)

Настоящий Полис выдан в подтверждение заключения договора страхования ответственности за качество товаров от «08» апреля 2016 г. № 150/16/0001050 (далее по тексту – «Договор»).

СТРАХОВЩИК

ФИЛИАЛ СТРАХОВЩИКА

Акционерное общество «Страховая группа «УралСиб». Лицензия ФССН от 13.12.2005 С № 0983 77 ул. Профсоюзная, д. 56, Москва, Россия, 117393. Телефон: (495) 737-00-55. Факс: (495) 737-00-44. E-mail: info@iis.ru. Нижегородский, Г. Нижний Новгород, ул. Тороговая, д. 18/4

Наименование филиала, адрес, местонахождение филиала, телефон, факс, адрес электронной почты

СТРАХОВАТЕЛЬ

Общество с ограниченной ответственностью «Компания Квартал»

Организационно-правовая форма и наименование юридического лица/ фамилия, имя, отчество индивидуального предпринимателя

РФ, 603950, г. Нижний Новгород, Московское ш-се, д. 105

Адрес места нахождения органа управления юридического лица, адрес регистрации индивидуального предпринимателя

ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

Имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с обязанностью последнего в соответствии с гражданским законодательством и Законом Российской Федерации "О защите прав потребителей" и иными законодательными актами Российской Федерации, регулиющими отношения в самых различных сферах деятельности, возместить вред жизни, здоровью или имуществу Выгодоприобретателей, причиненный недостатками изготовленного и реализованного Страхователем товара, оказанных услуг, а также представлением Страхователем недостоверной или недостаточной информации о товарах, работах (услуге).

ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

РФ

Факт наступления ответственности Страхователя (Застрахованного лица), признанной им добровольно с преарбитражного согласия Страховщика или установленной решением суда, по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу потерпевших лиц (Выгодоприобретателей) вследствие:

- недостатков товара, работ (услуг);
- предоставления недостоверной или недостаточной информации о товаре, работе (услуге) или об их изготовителях, продавцах и исполнителях, о режиме их работы, проведении обязательной сертификации, условиях хранения, транспортировки и безопасной эксплуатации продукции.

ПЕРЕЧЕНЬ ТОВАРОВ, РАБОТ (УСЛУГ) ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА КАЧЕСТВО КОТОРЫХ ПРИНИМАЕТ НА СЕБЯ СТРАХОВЩИК

Радиаторы отопления, полипропиленовые трубы и фитинги, комплекты для радиаторов.

ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЬ

Потерпевшее лицо (физическое или юридическое), являющееся потребителем товаров, работ (услуг), которому может быть причинен вред Страхователем (Застрахованным лицом) при осуществлении своей деятельности. Выгодоприобретателем может быть любое потерпевшее лицо, связанное или не связанное договорными отношениями со Страхователем (Застрахованным лицом). Выгодоприобретателями не являются Страхователь, Застрахованное лицо.

СТРАХОВАЯ СУММА

5 000 000-00 руб. (Пять миллионов рублей 00 копеек)

(цифрами и прописью)

ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПО ОДНОМУ СТРАХОВОМУ СЛУЧАЮ

1 000 000,00 (Один миллион) рублей 00 копеек.

(цифрами и прописью)

15 000,00 (Пятнадцать тысяч) рублей 00 копеек.

(цифрами и прописью)

СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (БЕЗУСЛОВНАЯ)

40 000-00 руб. (Сорок тысяч рублей 00 копеек)

(цифрами и прописью)

СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ УПЛАЧЕНА

<input checked="" type="checkbox"/> БЕЗНАЛИЧНЫЙ РАСЧЕТ	П/П ОТ	Число, месяц, год	№
<input type="checkbox"/> НАЛИЧНЫЙ РАСЧЕТ	КВИТАНЦИЯ ОТ	Число, месяц, год	№

ПОРЯДОК УПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ

<input checked="" type="checkbox"/> ЕДИНОВРЕМЕННО	<input type="checkbox"/> В РАССРОЧКУ	КОЛИЧЕСТВО ПЛАТЕЖЕЙ
---	--------------------------------------	---------------------

СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

с	08.04.2016 г.	до	07.04.2017 г.
	Число, месяц, год		Число, месяц, год

ОТ ИМЕНИ СТРАХОВЩИКА

подпись, род. дата

Филиал М.П.

Д.В. Овчаренко

ДОВЕРЕННОСТЬ

Фамилия, имя, отчество

17.11.2015

ОТ

№

3-04/52

Число, месяц, год

Один экземпляр настоящего полиса получил.

ОТ ИМЕНИ СТРАХОВАТЕЛЯ

подпись

М.П.

А.Б. Гоголев.

Фамилия, имя, отчество