

СТРАХОВОЙ ПОЛИС

страхования ответственности за качество товаров

30	07	2015	150/15/0000836	г. Москва
Число	Месяц	Год	Регистрационный номер	Место заключения договора страхования (город)

Настоящий Полис выдан в подтверждение заключения договора страхования ответственности за качество товаров от 24.07.2015 г. № 150/15/0000836 (далее по тексту – «Договор») в соответствии с пунктом 7.1.7. Договора.

СТРАХОВЩИК	Закрытое 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@iic.ru.
ФИЛИАЛ СТРАХОВЩИКА	

СТРАХОВАТЕЛЬ	Общество с ограниченной ответственностью «Сибирский завод трубопроводной арматуры» <small>Организационно-правовая форма и наименование юридического лица, фамилия, имя, отчество индивидуального предпринимателя</small>
	109382, г. Москва, ул. Мариупольская, д. 6 <small>Адрес места нахождения органа управления юридического лица, адрес регистрации индивидуального предпринимателя</small>

ЗАСТРАХОВАННОЕ ЛИЦО	Общество с ограниченной ответственностью «Сибирский завод трубопроводной арматуры» <small>Организационно-правовая форма и наименование юридического лица, фамилия, имя, отчество индивидуального предпринимателя</small>
	109382, г. Москва, ул. Мариупольская, д. 6 <small>Адрес места нахождения органа управления юридического лица, адрес регистрации индивидуального предпринимателя</small>

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, регулирующими отношения в самых различных сферах деятельности, возместить вред жизни, здоровью или имуществу Выгодоприобретателей, причиненный недостатками изготовленного и реализованного Страхователем (Застрахованным лицом) товара, а также предоставлением Страхователем (Застрахованным лицом) недостоверной или недостаточной информации о товарах.
---------------------------	--

ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ	Российская Федерация (в соответствии с договорами купли-продажи)
-------------------------------	--

СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ	Факт наступления ответственности Страхователя (Застрахованного лица), признанной им добровольно с предварительного согласия Страховщика или установленной решением суда, по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу потерпевших лиц (Выгодоприобретателей) вследствие: - недостатков товара; - предоставления недостоверной или недостаточной информации о товаре или об его изготовителях, продавцах, о режиме их работы, проведении обязательной сертификации, условиях хранения, транспортировки и безопасной эксплуатации продукции.
-------------------------	--

ПЕРЕЧЕНЬ ТОВАРОВ, ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА КАЧЕСТВО КОТОРЫХ ПРИНИМАЕТ НА СЕБЯ СТРАХОВЩИК	Арматура промышленная трубопроводная торговой марки СибЗТА: задвижка клиновья фланцевая на PN 1.0 МПа (10 кгс/см ²), PN 1.6 МПа (16 кгс/см ²) и PN 2.5 МПа (25 кгс/см ²) модели 30с41нж, 30с64нж, 30ч39р
---	--

ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЬ	Потерпевшее лицо (физическое или юридическое), являющееся потребителем товаров, 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	10 000 000,00 (Десять миллионов) рублей 00 копеек <small>(лимиты и пороговые)</small>
------------------------	--

ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПО	3 000 000,00 (Три миллиона) рублей 00 копеек <small>(лимиты и пороговые)</small>
---------------------------------	---

ФРАНШИЗА (БЕЗУСЛОВНАЯ)	15 000,00 (Пятнадцать тысяч) рублей 00 копеек <small>(лимиты и пороговые)</small>
-------------------------------	--

СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ	35 000,00 (Тридцать пять тысяч) рублей 00 копеек <small>(лимиты и пороговые)</small>
-------------------------	---

СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ УПЛАЧЕНА	<input checked="" type="checkbox"/> БЕЗНАЛИЧНЫЙ РАСЧЕТ	ПЛОТ	30.07.2015 г.	№	664
	<input type="checkbox"/> НАЛИЧНЫЙ РАСЧЕТ	КВИТАНЦИЯ ОТ	<small>Число, месяц, год</small>	№	
ПОРЯДОК ПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ	<input checked="" type="checkbox"/> ЕДИНОВРЕМЕННО	<input type="checkbox"/> В РАССРОЧКУ	КОЛИЧЕСТВО ПЛАТЕЖЕЙ		

СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	С	«07» августа 2015 года <small>Число, месяц, год</small>	ДО	«06» августа 2016 года <small>Число, месяц, год</small>
---	---	--	----	--

ОТ ИМЕНИ СТРАХОВЩИКА	О.В. Новикова <small>Фамилия, Имя, Отчество</small>				
	ДОВЕРЕННОСТЬ	ОТ	15.12.2014 <small>Число, месяц, год</small>	№	566

ОТ ИМЕНИ СТРАХОВАТЕЛЯ	С.А. Смирнова <small>Фамилия, Имя, Отчество</small>				
------------------------------	--	--	--	--	--

Один экземпляр настоящего полиса получил.
ОТ ИМЕНИ СТРАХОВАТЕЛЯ

