

Фидельс-нр. п. 1100-

 Серия НС № **005524**

 Закрытое акционерное страховое общество «Белнефестрах»  
 220004, Республика Беларусь, г. Минск, пр-т Победителей, 23, корп. 1, ком. 821, тел. (017) 2367888, унп 2101143603  
 Фидельс-нр. п. 1100-  
 пр-т Победителей, в. 23, корп. 1, комн. 821  
 220004, г. Минск

**Добровольное страхование гражданской ответственности  
ЭКСПЕДИТОРА**
**Страхователь**

(наименование страхователя - юридического лица, в частности - филиала / для индивидуального предпринимателя - фамилия, имя, отчество, адрес УНП)

**ООО "Валекасо"**  
 г. Минск, ул. Трудовая 1а 403

 на условиях правил добровольного страхования **гражданской ответственности экспедитора №15 от 26.01.04 согласовано №714 от 26.02.04**  
 в соответствии с лицензией на осуществление страховой деятельности № **(название, номер и дата согласования Министерством финансов Республики Беларусь филиала страхователя)** (далее Правап)  
 от **29** января 200 **15** заключили договор страхования о нижеследующем: от 26.02.2004 г. на основании заявления

 Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с его ответственностью по обязательствам, возникшим в  
**случае причинения страхователем ущерба заказчику в связи с осуществлением Страхователем**  
**транспортно-экспедиционной деятельности**

 Вариант страхования **С ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ ЗА ВСЕ РИСКИ, согласно п. 3.1. Правил страхования (не включая**  
**утрату груза вследствие его выдачи неправомочному получателю)**

 Территория действия договора страхования **Европа, включая европейскую часть России**

 Страховой(ые) случай(и) **Пункт 3.1 Правил добровольного страхования гражданской ответственности экспедитора №15 от 26.01.2004 (не включая утрату груза вследствие его выдачи неправомочному получателю)**

 Франшиза (вид, размер) **Не установлена** (вид и номер страхового документа)

 Лимит ответственности по одному страховому случаю **207 460 000 (Двести семь миллионов четыреста шестьдесят тысяч) бел руб** (сумма цифрами и прописью, валюта страхования)

 Иные лимиты ответственности **Нет** (сумма цифрами и прописью, валюта страхования)

 Агрегатный лимит ответственности **518 650 000 (Пятьсот восемнадцать миллионов шестьсот пятьдесят тысяч) бел руб** (сумма цифрами и прописью, валюта страхования)

 Страховой взнос по договору страхования **2 431 431 (Два миллиона четыреста тридцать одна тысяча четыреста тридцать один) бел руб.** (сумма цифрами и прописью, валюта страхования)

 Срок действия договора страхования с **30.01.2016** по **29.01.2017** Договор страхования вступает в силу с 00 часов 00 минут **30 января 2016** 20 г.

 Порядок уплаты страхового взноса **безналичный 30.01.2016 г. и/н 720** Периодичность уплаты страхового взноса  Единоновременно  ежеквартально  в два срока  ежемесячно

Сроки уплаты страховых взносов (даты уплаты очередных платежей)

 При заключении договора страхования страховой взнос уплачен **ООО "Валекасо"** в сумме **2 431 431 (Два миллиона четыреста тридцать одна тысяча четыреста тридцать один) бел руб.** (сумма цифрами и прописью, валюта страхования)

 Иные условия договора страхования **Не является страховым случаем утрата и повреждение экспедируемого груза в результате мошенничества**
**29.01.2016**  
 (Дата заключения договора страхования)

Страховщик



(подпись)



С условиями страхования, в том числе, изложенными на оборотной стороне, ознакомлен и согласен, правила страхования получил.

(подпись)

Страхователь