

Договор страхования, оформленный настоящим Полисом, заключается с ПАО «Группа Ренессанс Страхование» (далее – Страховщик) на основании устного заявления Страхователя и на условиях, изложенных в Правилах добровольного комбинированного страхования транспортных средств, утвержденных приказом Генерального директора Страховщика №045 от 12.04.2019 года (далее – Правила). Договор страхования заключается путем вручения Страховщиком Страхователю настоящего Полиса-оферты, подписанного Страховщиком. Согласие Страхователя на заключение Договора страхования, на предложенных Страховщиком условиях (акцепт), подтверждается принятием от Страховщика настоящего Полиса, оплатой страховой премии в размере и в сроки, предусмотренные настоящим Полисом.



Страховщик ПАО «Группа Ренессанс Страхование»

121614, г. Москва, вн.тер.г. муниципальный округ Крылатское, ул. Крылатская, д. 17, к. 1, www.renins.ru тел.: (495) 725 10 50, факс: (495) 967 35 35.
Лицензии СЛ №1284, СИ №1284 выданы ЦБ РФ бессрочно

Страхователь ООО СЕАФ-ТЕРМА, ИНН 7715687948

Адрес регистрации 127562, Россия, г Москва, ул Каргопольская, д. 2, оф. 36

Телефон / e-mail +79037225262 /

Транспортное средство (ТС) Mercedes-Benz C седан 2019 года H015OM799

используется в коммерческих целях, не сдается в аренду или прокат.

VIN WDD2050401R487608

ПТС 77УО 459026

Двигатель

- АКПП

✓ Не нужен предстраховой осмотр ТС

Пробег, км

Ключей 2

Собственник ТС ООО СЕАФ-ТЕРМА, ИНН 7715687948

Выгодоприобретатель Собственник ТС

К управлению ТС ☒ любые лица со стажем от 2 полных лет

☐ любые лица

допущены: Применяется франшиза (См. раздел "Франшиза по рискам")

Риски, страховые суммы, страховые премии.	Застрахованный риск:	Страховая сумма, руб.	Страховая премия, руб.
	«Ущерб»	3 500 000	74 514
	«Угон/хищение»	3 500 000	977
	«Дополнительные расходы»	23 000	1 610
	«Гражданская ответственность»	1 000 000	3 593
	«Несчастный случай» (на весь салон)	300 000	431
	Общая страховая премия, руб. :		81 125

Страховой тариф рассчитывается как отношение страховой премии по застрахованному риску к страховой сумме по этому риску.

Порядок и сроки уплаты общей страховой премии:

40 562 до 24.06.2026

40 563 до 20.09.2026

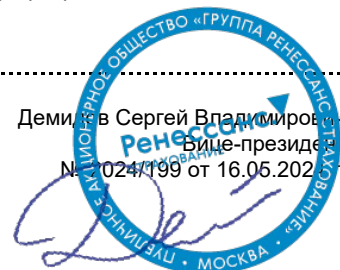
При неуплате первого взноса до указанной даты договор считается не вступившим в силу (п.7.4. Правил).

При неуплате или частичной уплате очередного взноса до указанной даты договор прекращает действие.

Частично уплаченная сумма взноса возвращается (п.7.5. Правил).

Подпись
Страховщика:

Демидов Сергей Владимирович
Вице-президент
№ 024/199 от 16.05.2026



Продолжение договора на странице 2



Условия страхования.

006578

Страховая сумма по рискам "Ущерб" на условии «Полная гибель», "Угон/Хищение"

☒ уменьшаемая (п. 5.1 Правил)☐ не уменьшаемая

Возмещение ущерба:

☒ ремонт на СТОА дилера по направлению Страховщика☐ ремонт на СТОА по направлению Страховщика
☐ выплата деньгами по калькуляции без учёта износа
☐ выплата деньгами по калькуляции с учётом износа ТС☐ ремонт на любой СТОА по выбору страхователя☒ без учёта утраты товарной стоимости☐ с учётом утраты товарной стоимости**Обращение без справок:** • по «стеклянным элементам» один раз в год • до 3% от страховой суммы один раз в год**«Дополнительные расходы»:** • выезд АК на любые ДТП • сбор справок по ДТП • эвакуация • техническая помощь

Франшиза по риску: «Ущерб»

☐ нет☒ да: «виновника» 15 000 руб. Применяется в соответствии с п.5.11.5 Правил

«Ущерб»

☐ нет☒ да: «безусловная» 700 000 руб. Применяется, если на момент страхового случая ТС управлялось лицом, не допущенным к управлению по настоящему договору (п. 4.4.1 Правил)

«Угон/Хищение»

☐ нет☒ да: «безусловная» 700 000 руб. Применяется, если ключи/документы от застрахованного ТС были утрачены до, в момент или после угона/хищения застрахованного ТС и не могут быть предоставлены Страховщику (п. 4.5 Правил).

Особые условия:

Страховая сумма по риску «Гражданская ответственность» уменьшается на размер произведенной страховой выплаты (агрегатная страховая сумма). Пункт 7.8.3 Правил страхования к отношениям сторон по настоящему договору страхования применяется в следующей редакции: при отказе от Договора Страхователя, являющегося юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем, а также при отказе от Договора Страхователя, являющегося физическим лицом, после даты начала срока страхования и по истечении 14 календарных дней с даты заключения Договора (если иной срок не установлен органом страхового надзора), Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии пропорционально сроку действия договора страхования за не истекший период действия договора страхования за вычетом расходов Страховщика на ведение дел в размере 40 % от оплаченной страховой премии за текущий год страхования.

Правила страхования являются неотъемлемой частью настоящего Полиса. Принимая настоящий Полис и оплачивая страховую премию, Страхователь подтверждает, что Правила получил, ознакомлен и согласен с их условиями, а также с условиями настоящего Полиса и его приложений в полном объеме. Принимая настоящий Полис и оплачивая страховую премию Страхователь подтверждает, что все сведения, указанные в настоящем Полисе и в его приложениях, являются полными и достоверными.

Стороны пришли к соглашению, что настоящий Полис и любые документы в рамках настоящего Полиса могут быть подписаны Страховщиком с использованием факсимиле или электронной подписи уполномоченного представителя Страховщика. В случае разночтений между условиями настоящего Полиса и Правилами приоритет будут иметь условия настоящего Полиса.

Принимая настоящий полис и оплачивая страховую премию, Страхователь подтверждает, что он не является иностранным публичным должностным лицом и/или его родственником, должностным лицом публичной международной организации, а также лицом, замещающим (занимающим) государственную должность РФ, должность члена Совета Директоров ЦБ РФ, должность федеральной государственной службы, назначение и освобождение от которой осуществляется Президентом РФ или Правительством РФ, должность в ЦБ РФ, государственных корпорациях и иных организациях, созданных РФ на основании федеральных законов, включенную в перечни должностей, определяемые Президентом РФ. В ином случае Страхователь обязуется предоставить документы, подтверждающие должность/наименование и адрес работодателя/ степень родства / статус (супруг или супруга). Также Страхователь подтверждает, что не имеет регистрации, места жительства / нахождения, счета в банке в государстве (на территории), которое (-ая) не выполняет рекомендации ФАТФ. Страхователь подтверждает, что не ограничен в дееспособности, а также его действия по иным основаниям не контролирует иное физическое лицо (бенефициарный владелец).

Принимая настоящий Полис и оплачивая страховую премию, Страхователь выражает Страховщику согласие на обработку персональных данных физических лиц, содержащихся в настоящем Полисе и в иных документах, передаваемых Страховщику для исполнения обязательств по данному Полису, а также в целях продвижения товаров, работ, услуг на рынке путем осуществления Страхованием прямых контактов с помощью средств связи. Настоящее согласие может быть отозвано Страхователем (Застрахованным) посредством направления Страховщику соответствующего письменного заявления в соответствии с требованиями ФЗ № 152 «О персональных данных».

Принимая настоящий Полис и оплачивая страховую премию, Страхователь подтверждает, что в полном объеме

Подпись
Страховщика:Демидов Сергей Владимирович
Вице-президент
№ 024/199 от 16.05.2024

Продолжение договора на странице 3



получил информацию, предусмотренную пунктом 2.1.2 действующей редакции Базового стандарта защиты прав и интересов физических и юридических лиц получателей финансовых услуг, оказываемых членами саморегулируемых организаций, объединяющих страховые организации и иностранные страховые организации. Принимая настоящий Полис и оплачивая страховую премию, Страхователь выражает согласие осуществлять взаимодействие со Страховщиком путем обращения в офисы Страховщика, посредством почтовой и телефонной связи, а также иными способами в случаях, специально предусмотренных Правилами страхования. Принимая настоящий Полис и оплачивая страховую премию, Страхователь выражает согласие получать сообщения и уведомления от Страховщика, в том числе в электронной форме, по адресам, телефонам, указанным в настоящем Полисе. Информация об адресах офисов Страховщика, в которых осуществляется прием документов при наступлении страховых случаев и иных обращений, а также о случаях и порядке приема документов в электронной форме, размещена на официальном сайте Страховщика и может быть получена при обращении по телефонам Страховщика, указанным в настоящем Полисе.

**Подпись
Страховщика:**

Демидов Сергей Владимирович
Вице-президент
№ 024/199 от 16.05.2021 г.

