

## ПОЛИС

к договору страхования гражданской ответственности  
аудиторской организации № 906/2160284879

Настоящий полис подтверждает факт вступления в силу договора страхования, заключенного между САО «РЕСО-Гарантия» (ОГРН 1027700042413; ИНН 7710045520) и указанным ниже Страхователем, в соответствии с «Правилами страхования гражданской ответственности аудиторов», утвержденными Страховщиком 07 мая 2019 года (далее по тексту – «Правила страхования»).

Дата выдачи полиса «11» апреля 2022г.

Валюта страхования: Российские рубли

|                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Страхователь:              | ООО КАФ "ИНВЕСТ- АУДИТ"<br>117303 г.Москва ул. Большая Юшуньская, д.1А, корп.3, оф.1505М<br>ИНН:7727278940 р/с 40702810038000123820 в ПАО СБЕРБАНК<br>к/с 30101810400000000225 БИК 044525225                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Застрахованные лица:       | Застрахованными лицами наряду со Страхователем являются Аудиторы, имеющие (имевшие на момент оказания услуг) трудовые договоры со Страхователем.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 1. Срок действия полиса:   | С 00 часов 00 минут 17.04.2022г. по 24 часа 00 минут 16.04.2023г.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 2. Объект страхования:     | 2.1. Не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя, связанные с его обязанностью возместить в порядке, установленном гражданским законодательством Российской Федерации, убытки (включая упущенную выгоду), причиненные третьим лицам (Выгодоприобретателям) при проведении аудита и оказании сопутствующих аудиту услуг (далее по тексту – «Застрахованная деятельность»);<br>(далее по тексту – «Застрахованная деятельность»)<br>2.2. Действие Договора страхования (Полиса) распространяется на услуги, к оказанию которых Страхователь приступил, начиная с 15.03.2016г.                                                                                                                                                                                    |
| 3. Страховой случай:       | 3.1. Факт установления вступившим в законную силу решением арбитражного суда, либо мировым соглашением между Страхователем и Выгодоприобретателем, заключенным с письменного согласия Страховщика, либо на основании признания Страховщиком законности и обоснованности имущественных требований, предъявленных Страхователю во внесудебном порядке, обязанности Страхователя (Застрахованного лица) возместить убытки (включая упущенную выгоду), причиненные третьим лицам (Выгодоприобретателям) при осуществлении Страхователем (Застрахованным лицом) «Застрахованной деятельности»;<br>3.2. Случай причинения убытков одновременно (или последовательно) нескольким третьим лицам в результате одних тех же обстоятельств, вызванных одной и той же причиной, рассматривается как один страховой случай. |
| 4. Страховая сумма:        | 500 000 (Пятьсот тысяч) рублей                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 5. Прочие условия:         | Согласно Договору страхования                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 6. Прилагаемые документы:  | - Договор страхования гражданской ответственности аудиторской организации №906/2160284879 от 11.04.2022<br>- Приложение I: Заявление на страхование<br>- Правила страхования.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Представитель страховщика: | ИП Блинова И.А.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Код 13861733               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |

Экземпляр Правил страхования получен.

С упомянутыми выше Правилами ознакомлен и согласен.

Страхователь

М.П. (подпись)

