
ПОЛИС СТРАХОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
№ 024-054-002486/25

«16» декабря 2025 г.

г. Москва

Настоящий Полис выдан Страховщиком ООО «Абсолют Страхование» на основании Заявления Страхователя в подтверждение условий Полиса страхования профессиональной ответственности № 024-054-002486/25.

СТРАХОВАТЕЛЬ (ЗАСТРАХОВАННОЕ ЛИЦО):

ИП Юркина Любовь Николаевна ИНН: 210403195509.

СРОК ДЕЙСТВИЯ ПОЛИСА: с 00:00 часов 17.12.2025 г. по 24:00 часов 16.12.2026 г.**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ:**

Перечисленные в настоящем пункте правила страхования прилагаются к настоящему Полису и являются его неотъемлемой частью. Подписывая настоящий Полис, Страхователь подтверждает, что получил эти правила страхования, ознакомлен с ними и обязуется их выполнять.

«Правила страхования профессиональной ответственности» (054), в редакции, действующей на дату заключения Полиса, именуемые по тексту настоящего Полиса «Правила страхования». Правила страхования также размещены на сайте Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети Интернет по адресу: <https://www.absolutins.ru/klientam/strahovye-pravila-i-tarify/>.

ЗАСТРАХОВАННАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ:

Оказание услуг в области бухгалтерского и налогового учета.

ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ:

По настоящему Полису объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с риском наступления ответственности за причинения вреда жизни, здоровью или имуществу Потерпевших в результате осуществления Страхователем застрахованной профессиональной деятельности.

Потерпевшими (третьими лицами, Выгодоприобретателями) по настоящему Полису являются любые лица, которым может быть причинен вред при осуществлении Страхователем профессиональной деятельности, за исключением работников Страхователя при исполнении ими трудовых (служебных, должностных) обязанностей, аффилированных по отношению к Страхователю лиц.

СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ:

1. Страховым случаем является возникновение ответственности Страхователя возместить вред, (произвести выплату страхового возмещения в пользу Потерпевших (Выгодоприобретателей)) в пределах определенной в настоящем Полисе страховой суммы, причиненный имущественным интересам Потерпевших (Выгодоприобретателей) при осуществлении Страхователем указанной в Полисе профессиональной деятельности вследствие:

- непреднамеренной профессиональной ошибки,
- небрежности,
- недостатков деятельности,

подтвержденных вступившим в законную силу судебным актом; определением об утверждении мирового соглашения, заключенного с письменного согласия Страховщика; на основании признанной Страхователем, с предварительного письменного согласия Страховщика, претензии о возмещении причиненного Потерпевшим вреда, при условии того, что:

- а) причинение вреда произошло в пределах территории страхования, указанной в настоящем Полисе, и имело место в течение срока действия Полиса;
- б) непреднамеренная профессиональная ошибка, небрежность, недостаток

деятельности, при осуществлении профессиональной деятельности, приведшие к причинению вреда, имели место в течение срока действия Полиса;
в) причинение вреда явилось следствием осуществления профессиональной деятельности, указанной в настоящем Полисе;
г) существует и документально подтверждается (в том числе решением суда) прямая причинно-следственная связь между причинением вреда и непреднамеренной профессиональной ошибкой, небрежностью, недостатком деятельности, допущенными Страхователем (Застрахованным лицом) и его работниками при осуществлении профессиональной деятельности.

2. Факт причинения, виновность Страхователя и размер причиненного вреда должны быть установлены вступившим в законную силу решением суда по иску Потерпевших или, в случае согласия Страховщика, на основании имущественной претензии Потерпевших.

Под имущественной претензией понимается любая письменная претензия, требование о возмещении вреда, исковое заявление, поданные Потерпевшими против Страховщика в связи с осуществлением им профессиональной деятельности.

При этом имущественная претензия считается впервые заявленной в момент, когда:

- письменное уведомление об этой претензии (требовании) впервые получено Страхователем или Страховщиком (в зависимости от того, кем получено ранее);
- все имущественные претензии, явившиеся следствием одной ошибки либо множества связанных между собой ошибок, рассматриваются как один страховой случай, а ошибка считается допущенной в момент, когда допущена первая из них;
- если одна или несколько (множество) связанных между собой ошибок привели к нескольким (множеству) случаев причинения вреда в связи с осуществлением застрахованной деятельности, такое событие рассматривается в качестве одного страхового случая, а вред считается причиненным в момент, когда имел место первый из случаев причинения вреда;
- если одна имущественная претензия заявлена более, чем одному из лиц, ответственность которых застрахована, это рассматривается как один страховой случай.

СТРАХОВАЯ СУММА (ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ):

По настоящему Полису страховая сумма устанавливается в размере: **10 000 000 (Десять миллионов) рублей 00 копеек**, по всем страховым случаям в течение всего срока действия Полиса.

Лимит возмещения по каждому страховому случаю составляет: **1 000 000 (Один миллион) рублей 00 копеек**.

БЕЗУСЛОВНАЯ ФРАНШИЗА:

Безусловная франшиза (собственное участие Страхователя в оплате убытка) устанавливается в размере: **15 000 (Пятнадцать тысяч) рублей 00 копеек**, по каждому страховому случаю.

ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ:

Российская Федерация.

СТРАХОВЩИК
ООО «Абсолют Страхование»
Директор по продажам
М.П. Лаишев Д.Р.
Действующий на основании Доверенности
№ 841/23 от «14» ноября 2023 г.

