



www.reso.ru

ПРИЛОЖЕНИЕ №1  
К Правилам обязательного страхования  
Гражданской ответственности владельца опасного объекта  
За причинение вреда в результате аварии на опасном объекте

СТРАХОВОЙ ПОЛИС

ОБЯЗАТЕЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ВЛАДЕЛЬЦА  
ОПАСНОГО ОБЪЕКТА ЗА ПРИЧИНЕНИЕ ВРЕДА В РЕЗУЛЬТАТЕ АВАРИИ  
НА ОПАСНОМ ОБЪЕКТЕ



\* 2 7 8 2 0 2 1 4 5 9 \*

серия RESX № 12589381857000

Страховое акционерное общество "РЕСО-Гарантия"

(далее-страховщик) и

АО "ЖИЛЦЕНТР СК" [34626478]

(далее-страхователь)

в соответствии с Федеральным законом «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте» и Правилами обязательного страхования гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте на основании заявления об обязательном страховании гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте заключили договор обязательного страхования.

1. Владелец опасного объекта: АО "ЖИЛЦЕНТР СК" [34626478]	
Иные владельцы опасного объекта:	
2. Объектом страхования являются имущественные интересы владельца опасного объекта, связанные с его обязанностью возместить вред, причиненный потерпевшим в результате аварии на опасном объекте.	
3. Страховым случаем является наступление гражданской ответственности страхователя по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда потерпевшим в период действия договора обязательного страхования, которое влечет за собой обязанность страховщика произвести страховую выплату потерпевшим.	
4. Договор обязательного страхования заключен в отношении следующего опасного объекта	
Наименование опасного объекта	ЛИФТЫ В СООТВЕТСТВИИ С П.4 "ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ СВЕДЕНИЯ" РАЗДЕЛА III ЗАЯВЛЕНИЯ ОБ ОБЯЗАТЕЛЬНОМ СТРАХОВАНИИ
Адрес места нахождения опасного объекта	Г. МОСКВА, УЛ. АКАДЕМИКА ПИЛЛОГИНА, ДОМ 18
Регистрационный номер опасного объекта	--
5. Страховая сумма по договору страхования: <u>20 000 000.00 рублей (Двадцать миллионов рублей)</u>	
6. Страховой тариф: <u>0.023</u> (процентов)	7. Страховая премия: <u>4 600.00 рублей</u>
(Четыре тысячи шестьсот рублей) _____ уплачивается:	
единовременно <input checked="" type="checkbox"/>	в рассрочку 2 равными платежами <input type="checkbox"/>
в следующем порядке:	в рассрочку 4 равными платежами <input type="checkbox"/>
первый взнос <u>4 600.00</u>	рублей уплачен <u>20</u> <u>апреля</u> <u>2025</u> г.
второй взнос _____	рублей подлежат уплате до _____
третий взнос _____	рублей подлежат уплате до _____
четвертый взнос _____	рублей подлежат уплате до _____
8. Срок действия договора обязательного страхования:	
с «21» <u>апреля</u> <u>2025</u> г. по «20» <u>апреля</u> <u>2026</u> г.	
9. Особые отметки	
Дата заключения договора: 20.03.2025 В СООТВЕТСТВИИ С П.4 "ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ СВЕДЕНИЯ" РАЗДЕЛА III ЗАЯВЛЕНИЯ ОБ ОБЯЗАТЕЛЬНОМ СТРАХОВАНИИ (ПРИЛОЖЕНИЕ "ПЕРЕЧЕНЬ ГПМ, В ОТНОШЕНИИ КОТОРЫХ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ ДОГОВОР ОБЯЗАТЕЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ)".	
Напечатал КУЦЕНКО ГАЛИНА ПЕТРОВНА (R3021_KUTSGP), дата печати 20.03.2025, 17:56:47 Агенты: КУЦЕНКО ВАЛЕРИЙ АЛЕКСАНДРОВИЧ [28690377]	
Заявление об обязательном страховании гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте, а также приложения к заявлению являются неотъемлемой частью настоящего страхового полиса обязательного страхования. С Правилами обязательного страхования гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте ознакомлен.	
Страхователь АО "ЖИЛЦЕНТР СК" [34626478]	Страховщик (представитель страховщика) РЕСО-3021 Куценко В.А.
Адрес места нахождения _____ / <u>Куценко В.А.</u> М.П.	_____ / <u>Куценко В.А.</u> М.П.
Дата выдачи страхового полиса обязательного страхования _____	_____



**Заявление об обязательном страховании гражданской ответственности  
 владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном  
 объекте (для автозаправочной станции жидкого моторного топлива или лифта, подъемной  
 платформы для инвалидов, эскалатора (за исключением эскалаторов в метрополитенах,  
 пассажирского конвейера (движущейся пешеходной дорожки) от "20"  
 марта 2025 года.**

<b>I. Сведения о страхователе</b> (владелец автозаправочной станции жидкого моторного топлива или лифта, подъемной платформы для инвалидов, эскалатора (за исключением эскалаторов в метрополитенах), пассажирского конвейера (движущейся пешеходной дорожки):			
1. Страхователь: АО "ЖИЛЦЕНТР СК" [34626478]			
Дата рождения индивидуального предпринимателя:			
ИНН юридического лица или индивидуального предпринимателя: 7709324424			
Свидетельство о регистрации юридического лица, либо документ, удостоверяющий личность индивидуального предпринимателя: серия _____ номер _____			
2. Адрес (место нахождения) страхователя: 109548, МОСКВА Г, ГУРЬЯНОВА УЛ, Д 4К2, ПОМ XXV			
3. Руководитель страхователя – юридического лица (инициалы, фамилия, должность): Яценко Оксана Евгеньевна, Генеральный Директор			
<b>4. Реквизиты:</b>			
ИНН:	7709324424	ОКПО:	54902727
ОКВЭД:	68.32		
КПП:	772301001	ОГРН:	1037739016743
Р/с:	40702810338180132619	Кор./с:	30101810400000000225
Банк:	ПАО Сбербанк	БИК:	044525225
5. Контактная информация лица, ответственного за страхование:			
Прошу заключить договор обязательного страхования в соответствии с Федеральным законом «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте» на срок с «21» апреля 2025 г. по «20» апреля 2026 г.			
Страховая премия уплачивается:			
<input type="checkbox"/>	единовременно	<input checked="" type="checkbox"/>	V
<input type="checkbox"/>	в рассрочку 2 платежами	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	в рассрочку 4 платежами	<input type="checkbox"/>	

**II. Сведения об опасном объекте:**

<b>1. Владелец:</b>			
<input type="checkbox"/>	владельцем является страхователь	<input checked="" type="checkbox"/>	V
<input type="checkbox"/>	владельцем является (являются) иное лицо (иные лица)	<input type="checkbox"/>	, укажите:
<b>владелец 1:</b>			
Дата рождения индивидуального предпринимателя:			
ИНН юридического лица или индивидуального предпринимателя:			
Свидетельство о регистрации юридического лица, либо документ, удостоверяющий личность индивидуального предпринимателя:			
Адрес (место нахождения) владельца:			
<b>владелец 2:</b>			
Дата рождения индивидуального предпринимателя:			
ИНН юридического лица или индивидуального предпринимателя:			
Свидетельство о регистрации юридического лица, либо документ, удостоверяющий личность индивидуального предпринимателя:			
Адрес (место нахождения) владельца:			
2. Наименование опасного объекта: ЛИФТЫ В СООТВЕТСТВИИ С П.4 "ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ СВЕДЕНИЯ" РАЗДЕЛА III ЗАЯВЛЕНИЯ ОБ ОБЯЗАТЕЛЬНОМ СТРАХОВАНИИ			
3. Адрес (место нахождения) опасного объекта: Г. МОСКВА, УЛ. АКАДЕМИКА ПИЛЮГИНА, ДОМ 18			
4. Численность наибольшей работающей смены опасного объекта (заполняется для автозаправочной станции жидкого моторного топлива):			

**III. Статистика убытков, заявленные (предполагаемые) претензии**

1. Количество аварий (инцидентов) на опасном объекте за последние 5 лет:
--

№	Дата аварии, (инцидента)	Дата страхового случая	Описание	Причина	Сведения о документе, содержащем данные об аварии (инциденте)	Размер причиненного ущерба третьим лицам, включая работников страхователя	Размер страховой выплаты
1							

2. Существуют ли претензии (иски, требования) к страхователю, находящиеся на стадии разбирательства; известны ли страхователю какие-либо обстоятельства, которые могут послужить основанием для претензии по заявленному страхованию:

Да,  Нет;

При ответе «Да» приведите подробности:

3. Сведения о предыдущем страховом полисе обязательного страхования гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте:

4. Дополнительные сведения:

4.1 Перечень грузоподъемных механизмов (далее - ГПМ), в отношении которых заключается договор обязательного страхования (для опасных объектов АЗС жидкого моторного топлива не заполняется):

№	Наименование ГПМ (лифт, платформа подъемная для инвалидов, эскалатор (за исключением эскалаторов в метрополитенах), пассажирский конвейер (движущаяся пешеходная дорожка)	Заводской номер ГПМ (в соответствии с данными паспорта ГПМ (или иного документа, содержащего эти сведения	Учетный номер ГПМ (при наличии)	Организация-изготовитель (завод-изготовитель) в соответствии с данными паспорта ГПМ (или иного документа, содержащего эти сведения	Адрес (место нахождения) ГПМ	
1	Лифт	94275	163600	КМЗ	117393,г Москва, ул Академика Пилюгина, д 18	
2	Лифт	42917	163596	КМЗ	117393,г Москва, ул Академика Пилюгина, д 18	
3	Лифт	42918	163597	КМЗ	117393,г Москва, ул Академика Пилюгина, д 18	
4	Лифт	94276	163601	КМЗ	117393,г Москва, ул Академика Пилюгина, д 18	
5	Лифт	42920	163599	КМЗ	117393,г Москва, ул Академика Пилюгина, д 18	
6	Лифт	94278	163603	КМЗ	117393,г Москва, ул Академика Пилюгина, д 18	
7	Лифт	42919	163598	КМЗ	117393,г Москва, ул Академика Пилюгина, д 18	
8	Лифт	94277	163602	КМЗ	117393,г Москва, ул Академика Пилюгина, д 18	
Общее количество ГПМ:		8				

4.2 Приложения к Заявлению:

№	Наименование документа	Отметка о наличии («Да» или «Нет»)
1		

Страхователь подтверждает, что все сообщенные в настоящем заявлении сведения являются полными и достоверными и что все существенные факты и обстоятельства, известные страхователю, изложены в настоящем заявлении. Страхователь обязуется представить страховщику любую другую разумно затребованную последним информацию, а также сообщать страховщику обо всех изменениях обстоятельств, указанных в настоящем заявлении, в период действия договора обязательного страхования. Страхователь согласен с тем, что настоящее заявление совместно с любой другой представленной им информацией составляет неотъемлемую часть страхового полиса обязательного страхования, заключенного в отношении указанных в настоящем заявлении имущественных интересов. Указанные сведения относятся к существенным обстоятельствам, влияющим на степень риска.

Страхователь выражает согласие на обработку страховщиком персональных данных, указанных в заявлении и иных документах, используемых страховщиком для их обработки в соответствии с законодательством Российской Федерации о персональных данных и с целью исполнения страховщиком условий договора обязательного страхования и требований, установленных законодательством Российской Федерации, в том числе в целях проверки качества оказания страховых услуг и урегулирования убытков по договору страхования, осуществления страховой выплаты, администрирования договора, в статистических целях и в целях проведения анализа.

Страховщик имеет право осуществлять следующие действия (операции) с персональными данными страхователя (в том числе с данными специальной категории): сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), обезличивание, блокирование, уничтожение, а также их передачу участникам, определенным законодательством Российской Федерации об обязательном страховании гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте.



Страхователь:  
М.П. (при наличии)

*(Handwritten signature)*  
(личная подпись)

Яценко О.Е. /  
(инициалы, фамилия)

"20" марта 2025 года  
(дата заполнения заявления)

5. Страховая премия (заполняется страховщиком):

Наименование опасного объекта	Код вида опасного объекта	Страховая сумма	Базовая ставка	Коэффициенты страховых тарифов		Страховой тариф	Страховая премия
				K <sub>1</sub>	K <sub>2</sub>		
ЛИФТЫ В СООТВЕТСТВИИ С П.4 "ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ СВЕДЕНИЯ" РАЗДЕЛА III ЗАЯВЛЕНИЯ ОБ ОБЯЗАТЕЛЬНОМ СТРАХОВАНИИ	22.1	20 000 000.00 рублей (Двадцать миллионов рублей)	0.023	1	1	0.023	4 600.00 рублей

K<sub>1</sub> - коэффициент, зависящий от уровня безопасности опасного объекта, в том числе с учетом соблюдения требований технической и пожарной безопасности при эксплуатации опасного объекта, готовности к предупреждению, локализации и ликвидации чрезвычайной ситуации, возникшей в результате аварии на опасном объекте.

K<sub>2</sub> - коэффициент, зависящий от отсутствия или наличия страховых случаев, произошедших в период действия предшествующего договора обязательного страхования из-за нарушения страхователем норм и правил эксплуатации опасного объекта, установленных законодательством Российской Федерации.

Выдан страховой полис обязательного страхования: RESX12589381857000

Особые отметки: \_\_\_\_\_

Страховщик (представитель страховщика): *(Handwritten signature)* / Куценко В.А. /  
(личная подпись) (инициалы, фамилия уполномоченного лица)

Адрес (место нахождения): \_\_\_\_\_

БИК	044525593	КПП	772601001
ИНН	7710045520	ОКПО	11595516

"20" марта 2025 года