



ПОТРЕБИТЕЛЬСКОЕ
ОБЩЕСТВО ВЗАИМНОГО СТРАХОВАНИЯ
ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
ЗАСТРОЙЩИКОВ

ул. Авиамоторная, д. 10, корп. 2, г. Москва, 111024
телефон/факс: +7 (495) 777-54-52, e-mail: info@ovsz.ru
ИНН 7722401371

Директору
ООО «ГЛАВСТРОЙ-С»
А.А. Зайченко

22.06.2016 № 10-3302/16

на № _____ от _____

ул. Низяева, д. 2, г. Невинномысск,
Ставропольский край, 357111

*О размере тарифа в целях заключения
договора страхования*

В НО «ПОВС застройщиков» (далее – Страховщик) за вх.№ 03-459/16 от 15.06.2016 года поступило заявление ООО «ГЛАВСТРОЙ-С» (далее - Заявитель) о заключении договора страхования гражданской ответственности застройщика за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по передаче жилых помещения по договорам участия в долевом строительстве (далее – Договор страхования) в отношении объектов долевого строительства: «**2-я очередь ЖК «Европейский». 16-ти этажные жилые дома (позиции 9, 10, 11, по ГП)**», расположенных по адресу:

- **Российская Федерация, Ставропольский край, город Ставрополь, улица А. Савченко, 38 (Промышленный район).**

Рассмотрев указанное заявление, Страховщик сообщает следующее.

В целях заключения Договора страхования, в соответствии с пунктами 5.1. - 5.5. раздела 5 Правил взаимного страхования гражданской ответственности застройщика за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по передаче жилого помещения по договору участия в долевом строительстве, утвержденных внеочередным общим собранием членов НО «ПОВС застройщиков» 15.11.2013 года, Страховщик произвел расчет страхового тарифа, который составил:

- в отношении каждого ДУДС (годовой) – **0,942%**
- в отношении каждого дома (годовой) – **0,824%**

В течение пяти рабочих дней с момента получения Заявителем данного письма просим выразить свое согласие или отказ от заключения Договора страхования. Согласие или отказ могут быть выражены Заявителем в письменной форме или путем направления письма на адрес электронной почты Страховщика SKFO-POLIS@OVSZ.RU

Согласие Заявителя является основанием для подготовки и заключения Договора страхования.

Молчание Заявителя в установленный выше срок расценивается Страховщиком как отказ от заключения Договора страхования.

Приложение:

1. Доверенность № Д-131/15 от 24.12.2015 года на 1 листе.

С уважением,
Руководитель департамента
страхования




А.А. Гвоздева