

ДОГОВОР

ОБЯЗАТЕЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО ВОЗВРАТУ ПРОСРОЧЕННОЙ ЗАДОЛЖЕННОСТИ № 433-721-274551/25

15.12.2025 г.

г. Красноярск

Настоящий Договор заключен на нижеуказанных условиях. Заключение, исполнение, изменение условий и прекращение настоящего Договора осуществляются на основании «Общих условий по страхованию профессиональной ответственности» СПАО «Ингосстрах», утвержденных 27.01.2025 г. (далее – Правила страхования). Указанные Правила страхования являются неотъемлемой частью настоящего Договора.

1. СТРАХОВАТЕЛЬ:

1.1. Общество с ограниченной ответственностью
Профессиональная коллекторская организация «Колизей»
Россия, 660017, г. Красноярск, пр-кт Мира, д. 94, пом. 501, оф. 3
ИНН 2462226285
E-mail: oookolizei01@yandex.ru
Тел.: +7(391)272-97-57

2. СТРАХОВЩИК:

2.1. **Страховое публичное акционерное общество «Ингосстрах»**
115035, Москва, ул. Пятницкая, д. 12, стр. 2. ИНН 7705042179
E-mail: prof-msk@ingos.ru, Тел.: +7(499)973-92-03
Филиал СПАО «Ингосстрах» в Красноярском крае
Россия, 660021, г. Красноярск, ул. Красная площадь, д. 5
E-mail: evgeniya.goryatchkina@ingos.ru, Тел.: +7(391)202-60-28
Лицензия Центрального банка Российской Федерации СИ № 0928 от 23.09.2015 г.

3. ПЕРИОД СТРАХОВАНИЯ (СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА):

3.1. С «01» января 2026 года по «31» декабря 2026 года, обе даты включительно, при условии оплаты страховой премии в порядке, предусмотренном настоящим Договором.
3.2. Настоящий Договор покрывает исключительно имущественные претензии о возмещении вреда (убытков), заявленные Страхователю в течение Периода страхования.

4. СТРАХОВАЯ СУММА (ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ). ФРАНШИЗА:

4.1. Страховая сумма (общий лимит ответственности Страховщика) по настоящему Договору страхования составляет **10 000 000 (Десять миллионов) рублей**.
4.2. Страховая сумма является предельной суммой страховых выплат по настоящему Договору, которая может быть произведена по всем страховым случаям, вне зависимости от их количества.
4.3. По настоящему Договору франшиза не устанавливается.

5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ:

5.1. Страховая премия по настоящему Договору составляет **55 000 (Пятьдесят пять тысяч) рублей** за период страхования.
5.2. Оплата страховой премии производится Страхователем единовременным платежом в соответствии с выставленным Страховщиком счетом в срок по **16.01.2026 г.**
5.3. При неуплате страховой премии в срок, установленный в настоящем Договоре как дата уплаты страховой премии, настоящий Договор считается не вступившим в силу и не влечет каких-либо правовых последствий для его Сторон.

6. ЗАСТРАХОВАННАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ:

6.1. Под Застрахованной деятельностью в рамках настоящего Договора понимается деятельность по возврату просроченной задолженности физических лиц (совершение действий, направленных на возврат просроченной задолженности физических лиц), возникшей из денежных обязательств, в том числе деятельность Страхователя, направленная на:
6.1.1. получение кредитором задолженности в досудебном порядке разрешения спора с должниками по исполнению ими обязательств перед кредиторами;
6.1.2. взыскание задолженности в судебном порядке, включая обращения взыскания на имущество должников и имущество, заложенное в обеспечение исполнения обязательств должников;
6.1.3. представление интересов кредиторов при проведении процедур исполнительного производства.
6.2. Должниками являются физические лица, имеющие просроченную задолженность по денежному обязательству.
6.3. Кредиторами являются банки (кредитные организации) и иные юридические лица, предоставляющие должникам в установленном законодательством РФ порядке кредиты (займы).

7. ТРЕТЬИ ЛИЦА (ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛИ):

7.1. Настоящий Договор заключен в пользу должников и иных лиц, которым может быть причинен имущественный вред (убытки) (далее – Третьи лица, Выгодоприобретатели).

Страхователь:



Страховщик:



8. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ И ЮРИСДИКЦИЯ:

8.1. Территорией страхования является территория Российской Федерации, на которой Страхователь осуществляет Застрахованную деятельность.

8.2. Имущественная претензия, заявленная в рамках настоящего Договора, рассматривается в соответствии с законодательством Российской Федерации с применением права Российской Федерации.

9. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ:

9.1. Объектом страхования по настоящему Договору являются имущественные интересы Страхователя, связанные с риском наступления ответственности за причинение вреда жизни, здоровью и/или имуществу граждан (физических лиц), при осуществлении Страхователем Застрахованной деятельности.

10. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ:

10.1. Страховым случаем по настоящему Договору является наступление ответственности Страхователя за причинение вреда (убытков) имущественным интересам Третьих лиц в результате непреднамеренных ошибок и/или упущений, допущенных при осуществлении Застрахованной деятельности, при условии выполнения положений п.4.3. Правил страхования.

10.2. Моментом наступления страхового случая (датой наступления события, имеющего признаки страхового случая) в рамках настоящего Договора признается момент предъявления к Страхователю имущественной претензии о возмещении такого вреда (убытков).

10.3. Под непреднамеренными ошибками, упущениями, совершенными Страхователем в процессе осуществления им Застрахованной деятельности и приведшими к причинению вреда (убытков) Третьим лицам, по настоящему Договору понимаются только следующие события:

10.3.1. непредоставление должнику необходимой информации о характере и возможных правовых последствиях, совершаемых Страхователем юридических действий;

10.3.2. непреднамеренное разглашение конфиденциальных сведений о кредиторах и должниках, которые стали известны Страхователю в процессе осуществления ими Застрахованной деятельности;

10.3.3. направление уведомления о наличии задолженности лицу, не являющемуся должником, либо направление должнику не соответствующей действительности информации о задолженности.

10.4. Для целей настоящего Договора все имущественные претензии, явившиеся следствием одной ошибки, упущения либо множества связанных между собой ошибок, упущений, рассматриваются как один страховой случай. Все имущественные претензии в рамках одного страхового случая считаются заявленными в момент, когда была заявлена первая из них.

11. ИСКЛЮЧЕНИЯ:

11.1. В соответствии с разделом 5 Правил страхования (за исключением упущенной выгоды Третьих лиц).

11.2. Также не являются страховыми случаями по настоящему Договору события, возникшие в результате:

11.2.1. любых требований о возмещении вреда (убытков) сверх объемов и сумм возмещения, предусмотренных действующим законодательством РФ;

11.2.2. ответственности Страхователя за нарушение договора, в том числе за нарушение сроков выполнения работ (оказания услуг);

11.2.3. любых требований о возмещении вреда (убытков), явившихся следствием неготовности Страхователя к проведению застрахованной деятельности из-за физического состояния, в том числе в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения.

11.2.4. любых требований о возмещении вреда (убытков), причиненных в результате изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения имущества и имущественных прав по распоряжению государственных органов;

11.2.5. любых требований со стороны или в отношении любого физического или юридического лица, которые находятся:

11.2.5.1. в собственности, под контролем, в хозяйственном ведении или управлении Страхователя;

11.2.5.2. в собственности, под контролем, в хозяйственном ведении и управлении которых находится Страхователь;

11.2.6. любых требований о возмещении вреда (убытков), вызванных и связанных с предоставлением Страхователем гарантий за третьих лиц, поручительства за третьих лиц в отношении любых платежей, расходов, объемов, продолжительности или сроков;

11.2.7. любых требований о возврате стоимости работ, услуг, их замене на идентичные и/или устранении их недостатков;

11.2.8. любых требований о возмещении вреда (убытков), явившихся следствием использования Третьим лицом совета, заявления или прогноза Страхователя, или любого лица, выступающего от имени Страхователя;

11.2.9. любых требований о возмещении вреда (убытков), вызванных или связанных с несостоятельностью банка, иного финансового учреждения или коммерческого предприятия, фонда либо иного юридического лица или гражданина, с которыми Страхователь от имени своих клиентов заключил или с которыми по рекомендации Страхователя заключены договоры об инвестировании, вкладе, финансировании, кредитовании или страховании.

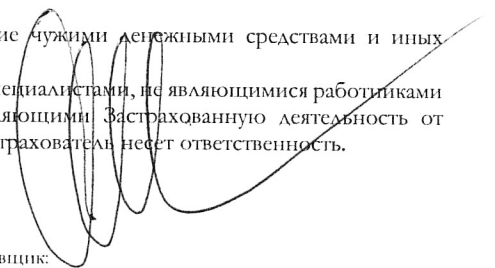
11.2.10. любых штрафов, пеней, процентов за пользование чужими денежными средствами и иных аналогичных платежей;

11.2.11. ошибок, упущений, допущенных привлекаемыми специалистами, не являющимися работниками Страхователя, или лицами (субподрядчиками), осуществляющими Застрахованную деятельность от имени Страхователя, за результаты деятельности которых Страхователь несет ответственность.

Страхователь:



Страховщик:



12. СТРАХОВОЕ ВОЗМЕЩЕНИЕ:

12.1. В сумму страховой выплаты по настоящему Договору включаются:

12.1.1. Расходы, которые Третье лицо, чье право нарушено, произвело или должно будет произвести для восстановления нарушенного права, ущерб, причиненный в связи с утратой или повреждением имущества Третьего лица (реальный ущерб), в том числе сумма долга, взыскание которой стало невозможно в результате событий, указанных в п. 10.3. настоящего Договора;

12.1.1.1. Неполученные доходы, которые Третье лицо получило бы при обычных условиях гражданского оборота, если бы его право не было нарушено (упущенная выгода).

12.1.2. Необходимые и целесообразные расходы, произведенные Страхователем для уменьшения ущерба, причиненного страховым случаем, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика;

12.2. В случае, если общая сумма страховых выплат достигла размера страховой суммы по настоящему Договору, Страховщик прекращает рассмотрение неурегулированных событий, о чем уведомляет Страхователя в течение 10 рабочих дней с даты осуществления такой страховой выплаты, способом, предусмотренным настоящим Договором; при наличии неурегулированных событий и/или поступлении новых имущественных претензий от потерпевших Третьих лиц, Страхователь обязуется самостоятельно урегулировать данные имущественные претензии без привлечения Страховщика.

12.3. Если страховые выплаты должны быть произведены нескольким потерпевшим Третьим лицам по одному страховому случаю и сумма их предъявленных имущественных претензий превышает размер страховой суммы, то страховые выплаты производятся пропорционально отношению страховой суммы к сумме имущественных претензий таких потерпевших Третьих лиц.

12.4. Совокупный размер выплаты страхового возмещения по настоящему Договору страхования в любом случае не может превысить размер страховой суммы, указанной в разделе 4 настоящего Договора.

12.5. Страховщик производит страховую выплату в порядке, предусмотренном Правилами страхования, в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты подписания акта о страховом случае.

12.6. Форма выплаты страхового возмещения - в денежной форме.

13. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ:

13.1. В случае, если какое-либо из положений настоящего Договора противоречит Правилам страхования, преимущественную силу имеют положения настоящего Договора.

13.2. Договор может быть подписан Сторонами на бумажном носителе (путем составления одного документа, подписанного обеими Сторонами) или с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи представителей Сторон.

13.3. Все изменения в условия настоящего Договора в период его действия могут вноситься по соглашению Сторон на основании письменного заявления Страхователя путем оформления дополнительных соглашений к настоящему Договору, которые после их подписания становятся неотъемлемой частью Договора.

13.4. Согласованными способами взаимодействия Страхователя и Страховщика являются телефонная и почтовая связь, а также электронная почта. Контактные данные Страхователя и Страховщика указаны в п.1.1. и п.2.1. настоящего Договора.

13.5. По настоящему Договору предусматривается возможность досудебного (внесудебного) урегулирования страхового случая при подтверждении наступления ответственности Страхователя и установления размера вреда (убытков), подлежащего возмещению, на основании достигнутого соглашения между Страхователем, Страховщиком и Третьим лицом. При недостижении соглашения по исполнению настоящего Договора спор передается на рассмотрение Арбитражного суда г. Москва.

13.6. Стороны обязуются соблюдать требование локализации баз данных на территории Российской Федерации, предусмотренное ч. 5 ст. 18 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

13.7. Неотъемлемой частью настоящего Договора являются следующие Приложения:

13.7.1. Приложение – «Общие условия по страхованию профессиональной ответственности» СПАО «Ингосстрах», утвержденные 27.01.2025 г. Правила страхования являются общедоступными и размещены на официальном сайте Страховщика в сети «Интернет» по адресу: <https://cdn.ingos.ru/docs/pravila-selfemployed-27-01-2025.pdf>. Экземпляр Правил вручен Страхователю путем передачи ссылки на Правила страхования, размещенные на официальном сайте Страховщика. Стороны признают, что подобный способ вручения соответствует требованиям п. 2 ст. 943 ГК РФ, что все условия врученных Правил страхования и приложений Страхователю разъяснены и понятны, что ему предоставлен соответствующий выбор объема страхового покрытия, и что он самостоятельно выбирает указанное в настоящем Договоре страховое покрытие с имеющимися ограничениями, исключениями и условиями за соответствующую плату (страховую премию).

Подписывая настоящий Договор, Страхователь подтверждает, что получил Правила страхования, ознакомлен с ними и обязуется выполнять. Помимо иных исключений из страхования, предусмотренных настоящим Договором и Правилами страхования, не является страховым случаем по настоящему Договору наступление ответственности Страхователя за причинение вреда (убытков), о факте которого было известно Страхователю до даты заключения настоящего Договора.

СТРАХОВАТЕЛЬ:
ООО ПКО «Колизей»

Директор

От Страхователя:



СТРАХОВЩИК:

СПАО «Ингосстрах». Филiaal в Красноярском крае

Директор

От Страховщика:

С.А. Пашко

Доверенность № 2416187-51/25 от 20.01.2025

