

Договор № ПРОФ-4000421719
СТРАХОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ



Нижний Новгород

«28» января 2025

АО «Зетта Страхование», именуемое в дальнейшем “Страховщик”, в лице Директора филиала Шибаева Юрия Владимировича на основании Доверенности №152 от 14.05.2024 с одной стороны, и Общество с ограниченной ответственностью Профессиональная коллекторская организация Финансовая компания «Конгломерат», именуемое в дальнейшем “Страхователь”, в лице Генерального директора Пятериковой Елены Витальевны, действующего на основании Устава, с другой стороны, именуемые в дальнейшем “Стороны”, заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. По настоящему Договору Страховщик обязуется за обусловленную плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в настоящем Договоре события (страхового случая), выплатить страховое возмещение размере вреда, причиненного жизни, здоровью и/или имуществу Выгодоприобретателей.

1.2. Настоящий Договор заключен на основании письменного Заявления Страхователя (Приложение 1) и “Правил страхования профессиональной ответственности” в редакции, действующей на дату заключения Договора страхования (далее – Правила страхования) (Приложение 2).

1.3. Страхователем по настоящему Договору страхования ответственности за причинение убытков должнику при осуществлении деятельности по возврату просроченной задолженности является организация, осуществляющая деятельность по возврату просроченной задолженности в качестве основного вида деятельности, сведения о которой включены в Государственный реестр организаций, осуществляющих деятельность по возврату просроченной задолженности (или претендующая на включение в указанный Государственный реестр).

1.4. Для целей настоящего Договора используются следующие определения:

«Должниками» являются физические и юридические лица, имеющие непогашенную просроченную задолженность перед кредиторами (заказчиками Страхователя) и/или Страхователем, возникшую в связи с неисполнением Должниками их денежных обязательств, а также поручители (солидарное/субсидиарное поручительство) и залогодатели, принявшие обязательства за надлежащее исполнение обязательства основным должником.

«Кредиторами» являются лица, в пользу которых Должники должны выполнить свои денежные обязательства, либо лица, уступившие права требования к Должнику Страхователю.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования по настоящему Договору являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя, связанные с:

- риском наступления его ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу граждан, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации или Российской Федерации (клиентов и третьих лиц) при осуществлении Страхователем и его работниками застрахованной деятельности;

- риском возникновения непредвиденных судебных и иных расходов Страхователя, связанных с заявленными ему требованиями (исками, претензиями) о возмещении вреда (убытков), риск наступления ответственности за причинение которого(-ых) застрахован по настоящему Договору.

2.2. По настоящему Договору Застрахованной деятельностью является деятельность Страхователя по возврату просроченной задолженности, возникшей из денежных обязательств, в том числе деятельность, направленная на получение Кредитором задолженности по действительному денежному обязательству Должника перед Кредитором, включая:

- получение задолженности в досудебном (внесудебном) порядке;
- взыскание задолженности в судебном порядке, включая обращение взыскания на имущество должников и имущество, заложенное в обеспечение исполнения обязательств должников;
- взыскание задолженности в порядке исполнительного производства,

и осуществляемая в соответствии с Федеральным законом №230-ФЗ «О защите прав и законных интересов физических лиц при осуществлении деятельности по возврату просроченной задолженности и о внесении изменений в Федеральный закон «О микрофинансовой деятельности и микрофинансовых организациях» от 03.07.2016 г.

3. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Российская Федерация.

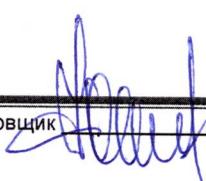
4. СТРАХОВОЙ РИСК, СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ

4.1. Страховым случаем по настоящему Договору признается:

- возникновение обязанности Страхователя возместить вред, причиненный имущественным интересам других лиц, в процессе и/или в результате осуществления им (его работниками) застрахованной деятельности;

- возникновение непредвиденных судебных и иных расходов Страхователя, связанных с заявленными ему требованиями (исками, претензиями) о возмещении вреда (убытков), риск наступления ответственности за причинение которого(-ых) в соответствии с п. 2.1 настоящего Договора застрахован, а также такие расходы

Страхователь  / Пятерикова Е.В.

Страховщик  /Шибаев Ю.В.

произведены с целью отклонить требования (иски, претензии) о возмещении вреда (убытков) или снизить размер возмещения.

4.2. Событие, рассматриваемое в качестве страхового случая, должно в обязательном порядке обладать всеми нижеперечисленными признаками:

- а) причинение вреда произошло в пределах территории страхования, указанной в настоящем Договоре, и имело место в течение срока действия настоящего Договора;
- б) действия Страхователя при осуществлении деятельности по возврату просроченной задолженности, приведшие к причинению вреда, имели место в течение срока действия настоящего Договора;
- в) действия Страхователя при осуществлении деятельности по возврату просроченной задолженности, приведшие к причинению вреда, носили непредумышленный, непреднамеренный характер, что подтверждено решением суда при установлении обязанности по возмещению причиненного вреда;
- г) причинение вреда явилось прямым следствием осуществления деятельности по возврату просроченной задолженности;
- д) требование о возмещении вреда (претензии, иски) впервые заявлены Страхователю (Застрахованному лицу) в течение срока действия настоящего Договора;
- е) существует и документально подтверждается (в том числе решением суда) прямая причинно-следственная связь между причинением вреда и допущенными непредумышленными, непреднамеренными действиями, допущенными Страхователем (Застрахованным лицом) при осуществлении деятельности по возврату просроченной задолженности.

4.3. Вред имущественным интересам других лиц может быть причинен в результате:

- непреднамеренных ошибок, неосторожности или каких-либо иных упущений в профессиональной деятельности Страхователя при совершении им (его работниками) действий, предусмотренных должностными (служебными) инструкциями и лицензионными требованиями и условиями;
- непреднамеренной утраты (гибели) или порчи (повреждения) имущества (документов, материалов и т.п.), предоставленных другими лицами для осуществления Страхователем профессиональной деятельности;
- непреднамеренных ошибок (упущений), совершенных Страхователем и/или его работниками в процессе осуществления Застрахованной деятельности и приведшие к причинению вреда жизни, здоровью и/или имуществу Третьих лиц, по настоящему Договору являются только следующие события:
- пропуска сроков апелляций, кассаций, (жалоб);
- оформления документов (запросов) с непредумышленным нарушением действующего законодательства;
- не предоставления Должнику необходимой информации о характере и возможных правовых последствиях, совершаемых или совершенных Страхователем или по его рекомендации Кредитором юридических действий в отношении Должника и его непогашенной задолженности;
- повреждения или утраты документов, подтверждающих полное / частичное погашение Должником или иным лицом денежного обязательства и находящихся в физическом владении Страхователя;
- направления уведомления о наличии задолженности лицу, не являющемуся Должником, либо направления Должнику не соответствующей действительности информации о задолженности;
- непредумышленного нарушения условий осуществления отдельных способов взаимодействия с Должником, установленных действующим законодательством, регулирующим деятельность по возврату просроченной задолженности в РФ.

4.4 В соответствии с настоящим Договором не признается страховыми случаем возникновение обязанности Страхователя возместить вред, причиненный другим лицам в результате:

- фальсификации материалов или введения в заблуждение клиента;
- умышленного разглашения собранной информации, использования ее в каких-либо целях вопреки интересам своего клиента или в интересах третьих лиц;
- причинения вреда, выразившегося в неполученной прибыли, ущербе деловой репутации (для юридических лиц), а также событий, указанных в п.4.3. Правил страхования.

4.5. Обязанность Страховщика по выплате страхового возмещения может возникнуть как на основании обоснованно предъявленной Страхователю претензии в досудебном порядке, так и на основании решения суда, установившего обязанность Страхователя возместить вред, причиненный имущественным интересам других лиц, в связи с осуществлением им (его работниками) застрахованной деятельности.

5. СТРАХОВАЯ СУММА, ЛИМИТ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ, ФРАНШИЗА, СТРАХОВОЙ ТАРИФ И СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

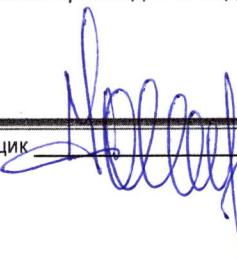
5.1. Страховая сумма установлена в размере 10 000 000 и является предельной суммой страхового возмещения, которое может быть выплачено по всем страховым случаям, наступившим в течение срока страхования.

5.1.1. В пределах страховой суммы установлены следующие лимиты ответственности Страховщика:

- по одному страховому случаю в размере 1 000 000 руб, в т.ч.

- по возмещению расходов по урегулированию убытков, включая судебные расходы и издержки в размере 500 000 руб.

Страхователь  / Пятерикова Е.В.

Страховщик  /Шибаев Ю.В.

- по возмещению ущерба третьим лицам вследствие непреднамеренной утраты (гибели) или порчи (повреждения) имущества (документов, материалов и т.п.), предоставленных другими лицами для осуществления Страхователем профессиональной деятельности в размере 500 000 руб.

5.2. Страховой тариф составляет 0,5%.

5.3. Страховая премия по настоящему Договору составляет 50 000 руб. (пятьдесят тысяч рублей 00 коп.) и уплачивается единовременно безналичным путем в срок до 08.02.2025.

5.4. В случае неоплаты Страхователем Страховой премии (первого страхового взноса) договор страхования считается не вступившим в силу.

В случае неоплаты Страхователем очередного Страхового взноса или уплаты ее/его в меньшем размере, чем это предусмотрено Договором страхования, Страховщик имеет право в одностороннем порядке расторгнуть Полис страхования, письменно уведомив об этом Страхователя.

Договор страхования будет считаться расторгнутым, а права и обязанности по Договору страхования прекращенными с даты, указанной в таком письменном уведомлении Страховщика, но не ранее даты получения уведомления Страхователем, а если в нем такая дата не указана, то по истечении 30 (Тридцать) календарных дней с даты получения Страхователем уведомления. В случае неполучения Страхователем уведомления о расторжении по причинам, не зависящим от Страховщика, настоящий Договор страхования считается прекращенным по истечении 30 календарных дней с даты отправки уведомления.

При этом, оплаченная страховая премия возврату не подлежит. Если Страховой случай наступил до момента уплаты Страховой премии (первого страхового взноса) или очередного Страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик вправе при определении размера, подлежащего выплате Страхового возмещения по Договору страхования зачесть сумму просроченной Страховой премии (Страхового взноса).

6. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

6.1. Настоящий Договор вступает в силу и страхование по настоящему Договору распространяет свое действие на события, наступившие с 00 часов 00 минут 08.02.2025 и действует по 24 часа 00 минут 07.02.2027.

6.2. Не являются страховыми случаями любые события (убытки) и/или заявленные требования, произошедшие и/или предъявленные до даты вступления настоящего Договора в силу; страховые выплаты по таким событиям по настоящему Договору не осуществляются.

7. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

7.1. Действия Сторон при изменении степени риска определены в разделе 9 Правил страхования.

8. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Порядок заключения, действия и прекращения действия настоящего Договора страхования определен в разделе 8 Правил страхования.

9. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО

9.1. Обязанности Сторон при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, определены в разделе 10 Правил страхования.

10. РАЗМЕР И ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

10.1. Размер и порядок выплаты страхового возмещения определены в разделе 11 Правил страхования.

10.2. Выплата страхового возмещения производится в рублях.

11. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

11.1. Споры, возникающие в процессе исполнения обязательств по Договору страхования, разрешаются путем переговоров. При недостижении соглашения по спорным вопросам, их решение передается на рассмотрение судебных органов в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

12. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

12.1. Все приложения, указанные в тексте настоящего Договора, являются его неотъемлемой частью.

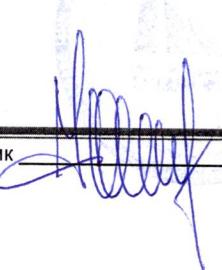
12.2. Ни одна из Сторон не вправе передавать свои права и обязанности по настоящему Договору третьей стороне без письменного согласия на то другой Стороны.

12.3. Все изменения и дополнения к настоящему Договору будут действительны только при условии, если они совершены в письменной форме и подписаны уполномоченными на то представителями Сторон.

12.4. Обмен документами между Сторонами по существу настоящего Договора с использованием факсимильных средств связи признается обеими Сторонами действительным наравне с подлинниками документов до момента обмена последними в соответствии со ст. 160 ГК РФ.

12.5. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из Сторон настоящего Договора.

Страхователь  / Пятерикова Е.В.

Страховщик  /Шибаев Ю.В.

12.6. Страхователь гарантирует, что передача персональных данных Выгодоприобретателей происходит с их письменного согласия, полученного Страхователем от Выгодоприобретателей по форме Страховщика, являющегося приложением к Договору (Полису) страхования.

Передача персональных данных происходит с соблюдением всех необходимых процедур и согласований, в строгом соответствии с действующим законодательством.

Страхователь обязуется передать оригиналы согласий Выгодоприобретателей по требованию Страховщика, связанного с запросом уполномоченных государственных органов, в течение 5 (Пяти) рабочих дней со дня получения запроса. Запрос может быть направлен Страхователю на адрес его электронной почты, указанный в заявлении на страхование.

Условия настоящего положения действуют в течение срока действия Договора страхования, а также в течение срока, установленного законодательством Российской Федерации для архивного хранения документов, содержащих персональные данные Выгодоприобретателей.

В случае предъявления со стороны уполномоченного государственного органа к Страховщику претензий, связанных с ненадлежащим выполнением требований законодательства Российской Федерации при обработке персональных данных Страхователь:

- обязуется принять участие в урегулировании спорного вопроса с уполномоченным государственным органом;
- обязуется возместить Страховщику в полном документальном подтвержденном объеме убытки, связанные с предъявлением вышеуказанной претензии, включая штрафные санкции, наложенные на Страховщика.

12.7. Все изменения и дополнения к настоящему Договору, в том числе касающиеся положений настоящего Договора, требующих взаимного согласия Сторон, будут действительны только при условии, если они совершены в письменной форме и подписаны уполномоченными на то представителями Сторон.

12.8. Страхователь (Выгодоприобретатель) во исполнение требований Федерального закона от 07.08.2001 г. № 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма» обязуется предоставить Страховщику по его запросу документы и сведения для проведения идентификации Страхователя, его представителя, выгодоприобретателя, бенефициарного владельца, а также в случае необходимости обновления данных сведений.

12.9. Подписывая настоящий Договор, Страхователь подтверждает, что:

- с Правилами страхования ознакомлен, согласен и получил их при подписании настоящего Договора страхования;
- условия страхования, содержащиеся в Правилах, настоящем Договоре страхования, приложениях и дополнительных соглашениях к нему (если такие имеются), полностью разъяснены и понятны;
- информация, предусмотренная п. 2.1.2. Базового стандарта защиты прав и интересов физических и юридических лиц - получателей финансовых услуг, оказываемых членами саморегулируемых организаций, объединяющих страховую организацию и иностранные страховочные организации, представлена Страховщиком в полном объеме;
- до оформления Договора страхования получил достоверную информацию о Договоре страхования, в том числе об условиях и рисках, связанных с его исполнением;
- согласен осуществлять взаимодействие со Страховщиком путем обращения в офисы Страховщика, посредством почтовой и телефонной связи, а также иными способами в случаях, специально предусмотренных Правилами страхования;
- согласен получать сообщения и уведомления от Страховщика, в том числе в электронной форме, по адресам, телефонам, указанным в настоящем Договоре/Заявлении на страховании.

12.10. Приложения:

1. Заявление Страхователя
2. Правила страхования профессиональной ответственности в редакции, действующей на дату заключения Договора страхования. Правила страхования размещены на сайте Страховщика <https://zettains.ru/company/info/insurance-rules/>

13. ЮРИДИЧЕСКИЕ АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

СТРАХОВАТЕЛЬ:

ООО ПКО «ФК «Конгломерат»

603000, Нижегородская область, город Нижний Новгород, ул. Звездинка, д. 20а, помещ. 2, этаж 1

ИНН 5260474996

Р/с 40702810842000010394

Банк ВОЛГО-ВЯТСКИЙ БАНК ПАО СБЕРБАНК

К/с 30101810900000000603

БИК 042202603



От имени СТРАХОВАТЕЛЯ

/Пятерикова Е.В.

М.П.

Страхователь / Пятерикова Е.В.

СТРАХОВЩИК:

АО «Зетта Страхование»

115184, г. Москва, Озерковская наб., д.30,

ИНН 7702073683

Р/с 40701 810 6 0006 0000003

Банк ВТБ (ПАО) г. Москвы,

К/с 30101 810 7 0000 0000187

БИК 044525187



От имени СТРАХОВЩИКА

/Шибаев Ю.В.

М.П.

Страховщик / Шибаев Ю.В.