

**СТРАХОВОЙ ПОЛИС (ДОГОВОР)
СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ТОВАРОПРОИЗВОДИТЕЛЯ / ПРОДАВЦА / ИСПОЛНИТЕЛЯ
№ 431-132176/26**

07.05.2026

МОСКВА, Россия

СТРАХОВАТЕЛЬ: **АО "Жилцентр СК"**
Адрес местонахождения: 109388, Россия, Москва, Гурьянова ул, д. 4, корп. 2, пом. XXV. ИНН: 7709324424.
Почтовый адрес: 119602, г. Москва, ул. Академика Анохина, дом 4, корпус 2
Тел.: 8-495-735-55-11. Адрес эл. почты: 7355511@mail.ru.

СТРАХОВЩИК: **Страховое публичное акционерное общество «Ингосстрах»**
(Лицензия Банка России СИ №0928 от 23.09.15)
Адрес местонахождения: 115035, г. Москва, ул. Пятницкая, 12, стр.2. ИНН 7705042179.
Почтовый адрес: 127055, г. Москва, ул. Лесная, д.41. Тел.: +7(495)9565555. Адрес эл. почты: osgo-
msk@ingos.ru.

**ПЕРИОД (СРОК)
СТРАХОВАНИЯ:** С 00:00 часов 24.05.2026 до 24:00 часов 23.05.2027 по местному времени Страхователя (при условии уплаты страховой премии в порядке, предусмотренном настоящим Полисом).

ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛИ: Любые физические и/или юридические лица, Российская Федерация, субъекты Российской Федерации, муниципальные образования, иностранные субъекты гражданского права и/или лица без гражданства (далее все вместе «третьи лица»), которым причинен вред Страхователем (Застрахованным лицом) вследствие осуществления Застрахованной деятельности на Территории страхования.

**ЗАСТРАХОВАННАЯ
ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ:** В рамках настоящего Полиса застрахована деятельность Страхователя (Застрахованного лица), связанная с производством и продажей (выполнением, оказанием) следующих товаров / работ / услуг:

Товары / работы / услуги	Плановый годовой оборот, руб.		Дата начала покрытия*	Территория страхования и Юрисдикция
	Текущий календарный год	Предстоящий календарный год		
Оказание платных услуг по сантехнике и электрике на имуществе собственника помещения, в домах обслуживаемых в АО "Жилцентр СК"	194 109 228	229 048 889	24.05.2022	Рф

* Страхование по настоящему Полису распространяется на товары / работы / услуги, проданные (выполненные, оказанные) в период с Даты начала покрытия по окончании Периода страхования.

**СТРАХОВАЯ СУММА и
ЛИМИТЫ
ОТВЕТСТВЕННОСТИ:** Страховая сумма (общий лимит ответственности Страховщика) по настоящему Договору страхования составляет **5 000 000,00 руб.**
Страховая сумма является предельной суммой страховых выплат по настоящему Договору, которая может быть произведена по всем страховым случаям, вне зависимости от их количества.
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.
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.

ФРАНШИЗА: Безусловная франшиза (часть убытков, которая не подлежит возмещению Страховщиком) устанавливается в размере **30 000,00 руб.** по каждому страховому случаю.

СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, Страховая премия по настоящему Полису составляет **200 000,00 руб.** и подлежит уплате единовременным

Страхователь _____





ПОРЯДОК ОПЛАТЫ:	платежом согласно выставленному счету не позднее 30.05.2026. При неуплате премии в установленный срок Полис считается не вступившим в силу и не влечет каких-либо правовых последствий для его сторон. При наступлении страхового случая до даты, установленной для оплаты премии, Страховщик вправе потребовать уплаты премии досрочно в течение 10 рабочих дней с момента направления такого требования.
ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА:	По настоящему Полису Страховщик обязуется за обусловленную Полисом плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного настоящим Полисом события (страхового случая) выплатить страховое возмещение в пределах, установленных настоящим Полисом страховых сумм и лимитов ответственности. Форма выплаты страхового возмещения – денежная.
ПРИМЕНЯЕМОЕ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО:	К отношениям сторон, не урегулированным настоящим Полисом, применяется законодательство Российской Федерации. Споры по настоящему Полису урегулируются в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации, в Арбитражном суде города Москвы.
ВАЛЮТА СТРАХОВАНИЯ:	Страховая сумма, лимиты ответственности, франшизы и страховая премия указаны в настоящем Полисе в рублях. Все расчеты по настоящему Полису производятся в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.
ЮРИСДИКЦИЯ ПРЕТЕНЗИИ:	Настоящий Полис распространяет своё действие на требования о возмещении вреда (иски, претензии), заявленные на территории стран, указанных в разделе «Территория страхования». При этом требования о возмещении вреда (иски, претензии), принятые против Страхователя (Застрахованного лица) в соответствии с законодательством государств иных, чем РФ, должны пройти процедуру их признания (легализации) в РФ в соответствии с действующим законодательством.
ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ	«Общие условия по страхованию гражданской ответственности» СПАО «Ингосстрах», утвержденные 18.04.2024 (далее – «Правила» или «Правила страхования») Данные Правила прилагаются к настоящему Полису и являются его неотъемлемой частью. Подписывая настоящий Полис, Страхователь подтверждает, что получил эти Правила, ознакомлен с ними и обязуется выполнять, а также ознакомил с ними Застрахованных лиц. Стороны признают, что вручение Правил страхования происходит путем их размещения на сайте Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети Интернет по адресу: https://cdn.ingos.ru/docs/obschie_usloviya_for_insure.pdf 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 Полисе страховое покрытие с имеющимися ограничениями, исключениями и условиями за соответствующую плату (страховую премию). В случае противоречий между положениями настоящего Полиса и Правил преимущество имеют положения Полиса. Страхование по настоящему Полису распространяется в том числе на: 1. Требования о возмещении вреда / ущерба, причиненных в результате недостатков товаров / работ / услуг, произведенных / проданных / выполненных / оказанных Страхователем (Застрахованным лицом) (ответственность товаропроизводителя / продавца / исполнителя застрахована). При этом страхование не распространяется на: - требования о возврате стоимости товаров / работ / услуг, содержащих недостатки, замены их или их частей на идентичные, устранение их недостатков; - расходы Страхователя (Застрахованного лица) на отзыв товаров, потребление и использование которых может привести к причинению третьим лицам вреда / ущерба; - требования о возмещении вреда / ущерба, причиненных конечному продукту в случае, если товар, произведенный или проданный Страхователем (Застрахованным лицом), является составной частью, деталью какого-либо иного конечного продукта; - требования, вытекающие из невыполнения товаром, произведенным или проданным Страхователем (Застрахованным лицом), функций, для которых этот товар предназначен.
ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ:	Объектом страхования по настоящему Полису являются имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с риском: - наступления ответственности за причинение вреда жизни / здоровью и имуществу третьих лиц; вследствие осуществления Страхователем (Застрахованным лицом) Страхованной деятельности, а именно вследствие недостатков товаров / работ / услуг, произведенных / проданных / выполненных / оказанных Страхователем (Застрахованным лицом), и/или предоставления о них неполной / недостоверной информации. Объектом страхования по настоящему Полису является риск возникновения непредвиденных расходов Страхователя (Застрахованного лица) на защиту. Непредвиденные расходы на защиту включают согласованные со Страховщиком расходы Страхователя (Застрахованного лица) на оказание юридической помощи при ведении дел в судебных и арбитражных органах, включая оплату услуг адвокатов и иных полномочных представителей, расходы на оплату услуг экспертов, а также иные согласованные со Страховщиком расходы, произведенные с целью выяснения обстоятельств предполагаемых и произошедших страховых случаев, степени вины





Страхователя (Застрахованного лица), а также с целью устранения / уменьшения заявленных третьими лицами требований о возмещении вреда.

СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ:

Страховым случаем по настоящему Полису является событие заявления третьим лицом требования о возмещении вреда / ущерба, указанного в разделе «Объект страхования», произошедшее вследствие осуществления Страхователем (Застрахованным лицом) Застрахованной деятельности, а именно вследствие недостатков товаров / работ / услуг, произведенных / проданных / выполненных / оказанных Страхователем (Застрахованным лицом), и/или предоставления о них неполной / недостоверной информации, и повлекшее возникновение гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица) по возмещению причиненного вреда / ущерба.

Под требованием о возмещении вреда понимается:

- любая письменная претензия, требование, исковое заявление, поданные третьим лицом против Страхователя (Застрахованного лица) в связи с причинением ему вреда / ущерба;
- любое обстоятельство, связанное с причинением вреда / ущерба третьему лицу, о котором стало известно Страхователю (Застрахованному лицу) и которое впоследствии может привести к предъявлению письменных претензий, требований и исковых заявлений. Указанное обстоятельство рассматривается в качестве требования о возмещении вреда только в случае, если Страхователь (Застрахованное лицо) в своем письменном уведомлении Страховщику точно сформулирует, почему предъявление требования о возмещении вреда может вытекать из данного обстоятельства и от кого такое требование может последовать.

Событие может быть признано страховым случаем при соблюдении всех нижеизложенных условий в совокупности:

- Имевшее место событие причинения вреда / ущерба не попадает ни под одно из исключений из страхового покрытия, перечисленных в настоящем Полисе и Правилах;
- Требование о возмещении вреда / ущерба впервые заявлено третьим лицом в течение установленного Полисом Периода страхования;
- Установлена причинно-следственная связь между осуществлением Страхователем (Застрахованным лицом) Застрахованной деятельности и причиненным вредом / ущербом;
- Требование о возмещении вреда / ущерба заявлено на Территории страхования и рассматривается в соответствии с законодательством Территории страхования;
- Обязанность по возмещению вреда / ущерба установлена на основании претензии о возмещении причиненного вреда / ущерба, добровольно признанной Страхователем (Застрахованным лицом) с письменного согласия Страховщика в порядке, предусмотренном Правилами, вступившим в законную силу решением суда, либо определением об утверждении мирового соглашения, заключенным с письменного согласия Страховщика.

Требование о возмещении вреда считается заявленным в момент, когда:

- письменное уведомление об этом требовании впервые получено Страхователем (Застрахованным лицом) или Страховщиком (в зависимости от того, кем получено ранее);
- Страхователю (Застрахованному лицу) стало известно о возникновении обстоятельства, которое впоследствии может привести к предъявлению письменных претензий, требований и исковых заявлений, и он письменно уведомил об этом Страховщика в порядке, предусмотренном Правилами.

Страховым случаем по настоящему Полису является возникновение у Страхователя (Застрахованного лица) непредвиденных расходов на защиту, которые он понес или должен будет понести в связи с предъявлением ему требований о возмещении вреда по предполагаемым и произошедшим страховым случаям, при условии, что эти расходы произведены или будут произведены во исполнение письменных указаний Страховщика или с его письменного согласия.

Для целей настоящего Договора все убытки, возникшие в результате одной и той же первоначальной причины, ошибки или события, рассматриваются как один страховой случай, вне зависимости от количества пострадавших третьих лиц и заявленных требований. Датой наступления такого страхового случая считается дата первого поступившего требования от пострадавшего третьего лица.

ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ:

В дополнение к исключениям, предусмотренным Правилами, страховое покрытие по настоящему Полису не распространяется (страховым случаем не является) на любые требования к Страхователю (Застрахованному лицу), связанные с:

1. Уплатой любых штрафов, пени, неустоек и иных выплат (компенсаций), имеющих характер штрафных санкций, в том числе наложенных государственными органами;
2. Причинением вреда вследствие любого стирания, утраты, искажения или порчи информации или данных любой компьютерной системы или сети, компьютерной техники или программного обеспечения, оборудования для обработки данных, компьютеризированных компонентов, носителей, электронных и встроенных микросхем, интегральных схем или аналогичных устройств, или иных записей; отказа, сбоя или неадекватной работы любой компьютерной системы или сети, компьютерной техники или программного обеспечения, оборудования для обработки данных, компьютеризированных компонентов, носителей, электронных и встроенных микросхем, интегральных схем или аналогичных устройств, или иных записей;
3. Возмещением стоимости повторных работ / услуг, выполненных Страхователем (Застрахованным лицом) для исправления некачественно произведенных работ / услуг, а также исправлением какой-либо неправильно выполненной работы, за которую Страхователь (Застрахованное лицо), его работники, подрядчики и субподрядчики несут ответственность (данное исключение не распространяется на вред, причиненный вследствие недостатков таких работ / услуг);
4. Возмещением вреда, вызванного естественным износом, а также ненадлежащим использованием товара, не соответствующим инструктивным материалам по его применению, вследствие нарушения установленных правил использования, хранения или транспортировки товара;





5. Обязательствами Страхователя, вытекающими из нарушения любых договоров (контрактов), включая, но не ограничиваясь, требованиями о восполнении недопоставки товара, соразмерном уменьшении цены контракта, доукомплектации товара, возврате уплаченных денежных средств, оплате штрафов, пени и неустоек, рекламациями по количеству и качеству товара, и иными требованиями, вытекающими из нарушения сроков и условий договора либо из расторжения договора;

6. Несмотря ни на какие иные условия данного Договора, не является страховым случаем любое событие, прямо или косвенно наступившее вследствие (связанное с) обнаружения, появления или воздействия коронавирусных инфекций, включая случаи эпидемии и/или пандемии (любые штаммы SARS, включая SARS-CoV-2), вызывающих инфекционные заболевания (включая COVID-19).

Кроме того, несмотря ни на какие иные условия данного Договора, не является страховым случаем любое событие, прямо или косвенно наступившее вследствие (связанное с) любыми мерами, предпринимаемыми любыми органами государственной власти (в том числе федеральной, региональной, муниципальной) в связи и/или с целью противодействия обозначенным выше заболеваниям.

СУБРОГАЦИЯ:

К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Застрахованное лицо) / Выгодоприобретатель имеет к лицам, ответственным за убытки, возмещенные в результате страхования. Такими лицами могут быть все (суб-)подрядчики и иные лица, привлекаемые Страхователем (Застрахованным лицом) для осуществления Застрахованной деятельности, за действия которых Страхователь (Застрахованное лицо) несет ответственность. Страхователь (Застрахованное лицо) обязуется действовать совместно со Страховщиком и оказывать всяческое содействие в приведении в исполнение взыскания в судебном порядке.

ИЗМЕНЕНИЕ УСЛОВИЙ ПОЛИСА:

Все изменения в условия настоящего Полиса в период его действия могут вноситься по соглашению сторон на основании письменного заявления Страхователя путем оформления дополнений к Полису, которые после их подписания становятся неотъемлемой частью Полиса.

ЭЛЕКТРОННЫЙ ДОКУМЕНТООБОРОТ:

Страхователь и Страховщик пришли к соглашению о возможности обмена электронными документами: договорами (полисами) страхования, дополнениями, счетами, а также иными документами, включая документы при урегулировании страховых случаев (убытков) с применением усиленной квалифицированной электронной подписи для юридического лица (УКЭП) посредством систем электронного документооборота (ЭДО).

Документы, подписанные электронной подписью, признаются равнозначными документам на бумажном носителе, подписанным собственноручной подписью, при условии соблюдения требований, установленных Федеральным законом "Об электронной подписи" от 06.04.2011 N 63-ФЗ.

Согласованными способами взаимодействия Страхователя и Страховщика являются телефонная и почтовая связь, а также электронная почта. Контактные данные Страхователя указаны в разделе Полиса «СТРАХОВАТЕЛЬ», контактные данные Страховщика указаны в разделе Полиса «СТРАХОВЩИК».

Настоящий Полис заключен 07.05.2026 и распространяет свое действие на отношения сторон, возникшие с даты начала Периода страхования, при условии уплаты страховой премии в порядке, предусмотренном настоящим Полисом. При этом страховая защита по настоящему Полису не распространяется на случаи причинения вреда / ущерба, о которых было или должно было быть известно Страхователю (Застрахованному лицу) до даты заключения настоящего Полиса.

В соответствии с п. 4 ст. 6.1 Закона РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации» № 4015-1 от 27.11.1992г, настоящий Договор, составленный в виде электронного документа, подписан усиленными квалифицированными электронными подписями (УКЭП) Страховщика и Страхователя, и признается Сторонами электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью полномочных представителей Сторон.

СТРАХОВАТЕЛЬ
АО "Жилцентр СК"**СТРАХОВЩИК**
Страховое публичное акционерное общество «Ингосстрах»_____
М.П.

ФИО, должность, основание полномочий

М.П.

ФИО, должность, основание полномочий





Документ подписан и передан через оператора ЭДО АО «ПФ «СКБ Контур»

	Организация, сотрудник	Доверенность: рег. номер, период действия и статус	Сертификат: серийный номер, период действия	Дата и время подписания
Подписи отправителя:	Страховое Публичное акционерное общество "Ингосстрах" Верховский Алексей Валерьевич Доверитель: СПАО "ИНГОССТРАХ"	665d27d7-9c98-459e-9c72-054f4cbb5001 с 23.01.2026 00:00 по 22.01.2027 23:59 GMT+03:00 Доверенность прошла проверку	098727F20023B35B8E470BD28142B3FCA3 с 23.07.2025 17:31 по 23.07.2026 17:31 GMT+03:00	08.05.2026 10:19 GMT+03:00 Подпись соответствует файлу документа
Подписи получателя:	АО "ЖИЛЦЕНТР СК" Яценко Оксана Евгеньевна ГЕНЕРАЛЬНЫЙ ДИРЕКТОР	Не требуется для подписания	037C14860048B46EA441388F60BB5E5F98 с 12.05.2026 10:58 по 12.08.2027 10:58 GMT+03:00	13.05.2026 17:04 GMT+03:00 Подпись соответствует файлу документа