

**ДОГОВОР № \_\_\_\_\_**  
**на оказание услуг страхования работников ООО «Автодор-Платные Дороги» от несчастных случаев**

г. Москва

«\_\_» \_\_\_\_\_ 2024 г.

Общество с ограниченной ответственностью «Автодор-Платные Дороги» (ООО «Автодор-Платные Дороги»), именуемое в дальнейшем «Страхователь», в лице \_\_\_\_\_, действующей на основании \_\_\_\_\_ и лицензии \_\_\_\_\_, с одной стороны, и \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_), именуемое в дальнейшем «Страховщик», в лице \_\_\_\_\_, действующего на основании \_\_\_\_\_, с другой стороны, по результатам запроса котировок в электронной форме, (протокол № \_\_) заключили настоящий Договор о нижеследующем:

## 1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Предметом настоящего Договора является оказание услуг страхования работников (физических лиц), указанных в п. 1.5 настоящего Договора (далее Застрахованные лица), в соответствии с Договором страхования от несчастных случаев.

Правила страхования (далее – Правила) являются неотъемлемой частью настоящего Договора (Приложение № 1 к настоящему Договору).

1.2. В соответствии с настоящим Договором Страховщик обязуется при наступлении страховых случаев (Раздел 3 настоящего Договора) произвести страховую выплату в пределах страховых сумм (Раздел 4 настоящего Договора) в порядке и на условиях, предусмотренных настоящим Договором, а Страхователь обязуется уплатить страховую премию в размере и в порядке, установленном Разделом 5 настоящего Договора.

1.3. Объектом страхования являются имущественные интересы Застрахованного лица, связанные с причинением вреда жизни и здоровью Застрахованного лица вследствие несчастных случаев.

1.4. К несчастным случаям относятся:

1.4.1 Травмы (травматические повреждения), полученные при движении средств транспорта (автомобиля, поезда, трамвая и др.) или при их крушении, при пользовании машинами, механизмами, оружием и всякого рода инструментами, а также воздействие следующих внешних факторов: стихийное явление природы, взрыв, ожог, обморожение, утопление, действие электрического тока, удар молнии, солнечный удар, тепловой удар, замерзание, воздействие химических веществ (промышленных или бытовых), противоправные действия третьих лиц, нападение животных, падение какого-либо предмета или самого Застрахованного лица, внезапное удушье, случайное попадание в дыхательные пути инородного тела.

1.4.2. Отравления, под которыми понимаются:

а) случайное острое отравление ядовитыми растениями, грибами, ядовитыми газами, химическими веществами, за исключением пищевой токсикоинфекции (ботулизма, сальмонеллеза, дизентерии, шигеллеза, клебсиеллеза, иерсиниоза и др.);

б) случайное острое отравление лекарственными препаратами. К несчастному случаю относится только случайное острое отравление лекарственными препаратами, прописанными по назначению лечащего врача.

1.5. Фактическая численность Застрахованных лиц определяется по Заявке, списку застрахованных лиц по форме (Приложения № 2 к настоящему Договору).

1.5.1. При необходимости и по инициативе Страхователя могут вноситься изменения в Список, как в сторону уменьшения, так и в сторону увеличения количества Застрахованных лиц, которые оформляются Дополнительным соглашением. Максимальное количество Застрахованных лиц по настоящему Договору не должно превышать 2 000 (Две тысячи) человек.

1.5.2. При необходимости Заявка, список застрахованных лиц (Приложение № 2 к настоящему Договору), формируются Страхователем ежемесячно, передаются Страховщику для заключения дополнительного соглашения, 07 числа каждого месяца. После подписания Заявки, списка застрахованных лиц (Приложение № 2 к настоящему Договору), и дополнительного соглашения, Страховщик передает страхователю счет, а Страхователь производит оплату в соответствии с настоящим Договором.

1.7. Выгодоприобретателями в случае смерти Застрахованного лица считаются наследники Застрахованного лица.

## 2. ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ УСЛУГ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Страхователь после заключения Договора, но не позднее 2 (двух) рабочих дней готовит Заявку, список застрахованных лиц (Приложение № 2 к настоящему Договору) подписанную Заявку, список застрахованных лиц (Приложение № 2 к настоящему Договору) направляет Страховщику по электронной почте.

Для направления/получения Заявки, списка застрахованных лиц, стороны согласовали следующие электронные адреса:

От Страхователя:

\_\_\_\_\_<sup>1</sup>

От Страховщика:

\_\_\_\_\_<sup>1</sup>

Страховщик не позднее 2 (двух) рабочих дней с момента получения Заявки, списка застрахованных лиц (Приложение № 2) согласовывает и подписывает Заявку, список застрахованных лиц.

## 3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховыми случаями по настоящему Договору являются:

- «Смерть Застрахованного лица, наступившая в результате несчастного случая».
- «Временная утрата Застрахованным лицом трудоспособности в результате имевшего место в течение срока действия Договора несчастного случая «Травма»;
- «Причинение вреда здоровью Застрахованного лица в результате имевшего место в течение срока действия Договора несчастного случая, повлекшее установление застрахованному лицу инвалидности 1,2,3 группы»;

3.2. Не является страховым случаем вред жизни и здоровью Застрахованного лица, причиненный в результате несчастного случая, который наступил вследствие событий, перечисленных в Правилах, занятий Застрахованным лицом опасными видами спорта (авто- и мотоспорт, контактные единоборства, альпинизм, горный и водный туризм, подводное плавание и т.п.), а также авиационным спортом.

3.3. Вариант страхования:

- от несчастных случаев.

3.4. Период страхования:

- 24 часа в сутки.

3.5. Договор страхования действует как на территории Российской Федерации, так и за ее пределами.

## 4. СТРАХОВАЯ СУММА

4.1. Совокупный размер страховой суммы по настоящему Договору по всем Застрахованным лицам составляет 2 800 000 000 (Два миллиарда восемьсот миллионов)

---

<sup>1</sup> Заполняется на этапе заключения договора

рублей 00 коп.<sup>2</sup> из расчета максимального количества застрахованных лиц 2 000 (Две тысячи четыреста) человек и состоит из страховых сумм Застрахованных лиц.

4.2. Размер страховых сумм на каждое Застрахованное лицо указан в пункте 2.1 Технического задания (Приложение № 3 к настоящему Договору).

4.3. Вариант установления страховой суммы: отдельная страховая сумма по каждому страховому риску.

## 5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

**5.1. Общая сумма страховая премия по настоящему Договору составляет \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) рублей \_\_\_\_\_ коп.<sup>3</sup>, из расчета размера страховой премии на одно Застрахованное лицо на максимальное количество Застрахованных лиц (далее – Общая страховая премия).**

Увеличение Общей суммы страховой премии, установленной настоящим пунктом, допускается по соглашению сторон в связи с увеличением объема (количества Застрахованных лиц) и в пределах 10 % (десяти процентов).

5.1.1. Сумма Страховой премии за фактическое количество Застрахованных лиц определена Списком застрахованных лиц (Приложение № 2 к настоящему Договору).

5.2. Сумма Страховой премии за фактическое количество Застрахованных лиц и размер страховой премии на одно Застрахованное лицо устанавливаются на дату предоставления подписанного Страховщиком Списка Страхователю в соответствии с пунктом 2.1 настоящего Договора.

В случае изменения Страхователем Списка Застрахованных лиц страховая премия по настоящему Договору подлежит пересчету в размере и в порядке, установленном настоящим Договором, с учетом требований п. 5.1 Договора.

5.3. Оплата оказанных услуг производится по безналичному расчету на расчетный счет Страховщика в течение 7 (семи) рабочих дней в соответствии со Списком застрахованных лиц, после получения подписанного Списка и Счета на оплату.

Страховщик передает Страхователю необходимые для оплаты документы: Список и Счет на оплату.

При включении новых Застрахованных лиц Страхователь уплачивает страховую премию в размере, указанном в соответствующем Дополнительном соглашении.

5.4. Датой уплаты страховой премии считается дата поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика.

## 6. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

### 6.1. Страхователь имеет право:

6.1.1. заменить в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации, названное в договоре страхования Застрахованное лицо другим лицом с письменного согласия этого Застрахованного лица (его законного представителя) и Страховщика. Страхователь обязан предоставить согласие Застрахованного лица Страховщику;

6.1.2. заменить в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации, названного в договоре страхования Выгодоприобретателя другим лицом с письменного согласия Застрахованного лица (его законного представителя);

6.1.3. в течение срока действия настоящего Договора обратиться к Страховщику с просьбой об изменении условий страхования (страховой суммы, срока действия настоящего Договора, страховых случаев, периода страхового покрытия, порядка выплат, количества Застрахованных лиц и т.п.);

<sup>2</sup> НДС не облагается согласно п.7 ч.3 ст.149 Налогового кодекса Российской Федерации (часть II)

<sup>3</sup> НДС не облагается согласно п.7 ч.3 ст.149 Налогового кодекса Российской Федерации (часть II)

6.1.3.1. В течение срока действия Договора страхования Страхователем могут быть изменены состав и численность Застрахованных лиц, по форме (Приложение № 2 к настоящему Договору), которое направляется Страхователем Страховщику по электронной почте или иным доступным способом.

Новое застрахованное лицо, включается в список Застрахованных лиц (Приложение № 2 к настоящему Договору) с даты направления данного приложения на электронный адрес Страховщика.

Для исключения из Списка Застрахованных лица, Страхователь направляет (Приложение № 2 к настоящему Договору), датой исключения из Списка Застрахованных лиц, является дата направления (Приложения № 2 к настоящему Договору) на электронный адрес Страховщика.

В течении срока действия договора страхования, последний список застрахованных лиц (Приложение № 2 к настоящему Договору) с изменениями, направляется не позднее чем за 10 (Десять) рабочих дней до даты окончания Договора страхования на электронный адрес Страховщика.

6.1.3.2. Страховщик не позднее 10 (Десяти) рабочих дней после получения (Приложения № 2 к настоящему Договору), оформляет Дополнительное соглашение к настоящему Договору, содержащее:

- изменения в Списке Застрахованных;
- размер страховой премии за включенных в Список Застрахованных лиц;
- размер части страховой премии за истекший срок действия Договора страхования в результате исключения из Списка Застрахованных лиц;

Если в соответствии с п. 6.1.1 настоящего Договора при замене в договоре страхования Застрахованного лица другим лицом число Застрахованных лиц остается без изменений, то сумма страховой премии по Договору остается без изменений, информацию, о чем Стороны включают в Дополнительное соглашение.

В случае, если Страхователь предоставил Страховщику информацию о замене числа Застрахованных лиц, и разница между величинами страховой премии, рассчитанными Страховщиком, за включение новых сотрудников и исключение лиц, Застрахованных по договору, положительна, то уплата указанной разницы осуществляется Страхователем одновременно, в течение 7 (Семи) рабочих дней после подписания Сторонами Дополнительного соглашения; в случае, если указанная разница будет отрицательна, то указанная разница возвращается Страхователю по его требованию в течение 10 (Десяти) рабочих дней после получения Страховщиком оригинала письменного заявления Страхователя или учитывается Страховщиком при расчете размера следующего (очередного) взноса, подлежащего уплате и/или оформлению следующего Дополнительного соглашения.

6.1.3.3. Внесение изменений, связанных с переменной фамилии, имени, отчества, адреса проживания Застрахованных лиц и других параметров Списка Застрахованных лиц (Приложение № 2 к настоящему Договору), за исключением численности, производится на основании письменного заявления Страхователя и не требует оформления дополнительного соглашения.

6.1.4. Получать от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости, не являющуюся коммерческой тайной.

## **6.2. Страхователь обязан:**

6.2.1. выполнить все необходимые формальности, связанные с заключением настоящего Договора, в том числе: сообщить Страховщику известные ему обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая при заключении настоящего Договора;

6.2.2. уплачивать страховую премию в сроки и в порядке, определенные Разделом 5 настоящего Договора;

6.2.3. довести до сведения Застрахованных лиц (их законных представителей) условия

настоящего Договора и положения Правил;

6.2.4. обеспечить в случае замены Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) другим лицом получение согласия Застрахованного лица (его законного представителя) на эти действия согласно действующему законодательству Российской Федерации;

6.2.5. в соответствии с Федеральным законом № 152-ФЗ «О персональных данных» от 27.07.2006 с целью выполнения условий настоящего Договора страхования и его администрирования, урегулирования убытков, обеспечить наличие согласия лиц, подлежащих страхованию по настоящему Договору, на использование представляемых ими персональных данных, специальных категорий персональных данных и их обработку Страховщиком при соблюдении конфиденциальности.

### **6.3. Страховщик имеет право:**

6.3.1. проверять сообщённую Страхователем информацию, а также выполнение Страхователем (Застрахованным лицом) требований настоящего Договора;

6.3.2. потребовать признания настоящего Договора недействительным и возмещения причинённого ему реального ущерба, если после заключения настоящего Договора будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для суждения о степени риска;

6.3.3. направлять в случае необходимости запросы в компетентные органы при выяснении обстоятельств наступления несчастного случая и его последствий.

### **6.4. Страховщик обязан:**

6.4.1. при заключении настоящего Договора ознакомить Страхователя с Правилами;

6.4.2. Контролировать соответствие качества оказанной Застрахованным лицам медицинской помощи условиям Договора.

6.4.3. Обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем, не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, Застрахованном лице и Выгодоприобретателе, а также об имущественном положении этих лиц за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

6.4.4. При обработке персональных данных, предоставленных ему Страхователем, соблюдать требования действующего законодательства Российской Федерации.

6.5. Страховщик подтверждает, что ему известны и понятны требования Федерального закона от 18.07.2011 № 223-ФЗ «О закупках товаров, работ, услуг отдельными видами юридических лиц», иных федеральных законов и нормативно-правовых актов, регулирующих отношения, связанные с проведением Заказчиком закупок (далее – Законодательство о закупках), включая порядок заключения и исполнения договоров, требования Федерального закона от 26.07.2006 № 135-ФЗ «О защите конкуренции», в том числе статей 4, 8, 10, 11, 11.1, 12, 13 и главы 2.1 и 3 указанного закона, положения статей 14.32 и 14.33 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях, иных федеральных законов, постановлений Правительства Российской Федерации, нормативно-правовых актов Федеральной антимонопольной службы, образующих систему нормативно-правовых актов, регулирующих отношения, связанные с защитой конкуренции, предупреждением и пресечением монополистической деятельности и недобросовестной конкуренции (далее – Антимонопольное законодательство).

6.6. Страховщик гарантирует, что при подписании и исполнении Договора Страховщик, его работники, учитывают требования действующего Антимонопольного законодательства и Законодательства о закупках, неукоснительно ими руководствуются и осознают серьезность последствий, к которым может привести их несоблюдение.

6.7. При исполнении своих обязательств по Договору Страховщик, его работники, не осуществляют и намерены впредь воздерживаться от запрещенных Антимонопольным

законодательством и/или Законодательством о закупках действий (бездействия), влекущих ограничение, устранение, недопущение конкуренции на каком-либо рынке товаров, работ или услуг, в том числе при исполнении своих обязательств по настоящему Договору: не заключать и/или не исполнять соглашения, устные договоренности с хозяйствующими субъектами или органами и организациями, исполняющими государственные функции, в случае, если они способны привести к ограничению, устранению или недопущению конкуренции, не осуществлять в отношении конкурентов незаконных или недобросовестных действий, которые направлены на получение преимуществ при осуществлении предпринимательской деятельности, и способны причинить другим хозяйствующим субъектам убытки или вред, а в случае, если Страховщик занимает на каком-либо рынке товаров, работ услуг положение, дающее ему возможность оказывать решающее влияние на общие условия обращения товара на соответствующем рынке, он также намерен воздерживаться от извлечения от такого положения несправедливой выгоды.

## 7. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

7.1. Сторона, допустившая разглашение информации, указанной в п. 11.1 Договора, обязана возместить другой стороне причиненные убытки.

7.2. Неисполнение или ненадлежащее исполнение сторонами принятых на себя обязательств по настоящему Договору влечёт за собой ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

7.3. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение обязательств по Договору, если такое неисполнение явилось следствием обстоятельств непреодолимой силы, возникших после заключения Договора (например, стихийных бедствий, эпидемий, принятий компетентными органами решений), выполнение которых является обязательным для сторон и делает невозможным выполнение ранее взятых на себя обязательств по Договору.

Сторона, которая не в состоянии выполнить свои обязательства по Договору в силу возникновения обстоятельств непреодолимой силы, обязана в течение 5 (пяти) рабочих дней информировать другую Сторону о наступлении таких обстоятельств в письменной форме и сообщить данные о характере обстоятельств, дать оценку их влияния на исполнение и возможный срок исполнения обязательств по Договору. Не извещение и/или несвоевременное извещение другой Стороны о возникновении обстоятельств непреодолимой силы влечет за собой утрату Стороной права ссылаться на эти обстоятельства.

Подтверждением наличия и продолжительности действия обстоятельств непреодолимой силы будут являться документы, выданные компетентным государственным органом.

Если подобные обстоятельства продлятся более 3 (трех) месяцев подряд, то любая из Сторон вправе расторгнуть Договор в одностороннем порядке, известив об этом другую Сторону за 5 (пять) рабочих дней до даты предполагаемого расторжения.

7.4. В случае расторжения, а равно одностороннего отказа от Договора Страховщик возвращает полученную страховую премию за неистекший оплаченный период (без вычета понесенных Страховщиком расходов на ведение дела) по Страховой программе.

## 8. ДЕЙСТВИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

8.1. Застрахованное лицо, а также Выгодоприобретатель по договору страхования, заключённому в его пользу, при наступлении страхового случая имеет право требовать исполнения Страховщиком принятых обязательств по страховым выплатам.

8.2. Застрахованное лицо при наступлении страхового случая обязано:

8.2.1. немедленно обратиться за помощью в медицинское учреждение и неукоснительно соблюдать рекомендации лечащего врача с целью уменьшения последствий несчастного случая;

8.2.2. не позднее 31 (Тридцати одного) дня уведомить Страхователя о наступлении страхового случая

8.2.3. по требованию Страховщика пройти медицинский осмотр (комиссию) для принятия Страховщиком решения о размере страховой выплаты.

8.3. Страхователь, после того как ему стало известно о наступлении страхового случая обязан не позднее 31 (Тридцати одного) дня уведомить Страховщика о его наступлении.

Обязанность при наступлении смерти может быть выполнена Выгодоприобретателем.

Уведомление должно быть сделано способом, позволяющим зафиксировать текст с указанием отправителя и дату сообщения (по факсимильной связи, телеграммой, телефонограммой и т.п.).

8.4. Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) обязан в согласованные при уведомлении Страховщика о наступлении последствий несчастного случая сроки (п. 8.2.2, п. 8.3 настоящего Договора):

8.4.1. подать Страховщику письменное заявление о страховом случае;

8.4.2. предоставить Страховщику документы в соответствии с п. 9.2 настоящего Договора, подтверждающие факт и причину наступления страхового случая.

8.5. Страховщик имеет право:

8.5.1. направить к пострадавшему от несчастного случая Застрахованному лицу своего врача. Врачу должна быть предоставлена возможность свободного доступа к больному и всестороннего обследования состояния его здоровья;

8.5.2. при необходимости запрашивать сведения, связанные с несчастным случаем и его последствиями, у правоохранительных органов, медицинских учреждений и других организаций, граждан, располагающих информацией об обстоятельствах несчастного случая, а также проводить экспертизу представленных документов, самостоятельно выяснять причины и обстоятельства несчастного случая;

8.5.3. отсрочить решение вопроса о страховой выплате в случае возбуждения по факту причинения вреда жизни и здоровью Застрахованного лица уголовного дела до момента принятия соответствующего решения компетентными органами, а также в случае сомнения в причине несчастного случая - до предоставления соответствующих документов;

8.5.4. отказать в страховой выплате в случаях, предусмотренных настоящим Договором.

8.6. Страховщик после получения заявления о страховом случае обязан:

8.6.1. принять заявление к рассмотрению;

8.6.2. при необходимости направить запрос в компетентные органы (учреждения, организации) о предоставлении соответствующих документов и информации, подтверждающих факт наступления несчастного случая, его причину и последствия;

8.6.3. составить страховой акт, если случай признан страховым, определив в нем сумму страховой выплаты;

8.6.4. по случаю, признанному страховым, произвести страховую выплату в порядке, установленном (Разделом 9 настоящего Договора);

8.6.5. по случаю, не признанному страховым, направить Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю) в письменной форме отказ в страховой выплате с обоснованием причин отказа.

## 9. СТРАХОВЫЕ ВЫПЛАТЫ

9.1. При условии соблюдения Страхователем содержащихся в настоящем Договоре страхования положений, определений и ограничений и при установлении факта наступления страхового случая Страховщик производит страховую выплату в соответствии с условиями договора страхования.

9.2. Для получения страховой выплаты Страховщику должны быть предоставлены договор страхования – по требованию Страховщика, заявление на страховую выплату, документ, удостоверяющий личность получателя выплаты, и документы (или их копии, заверенные в порядке, запрошенном Страховщиком), подтверждающие факт наступления страхового случая, конкретный перечень которых определяется Страховщиком в зависимости от произошедшего страхового случая (Раздел 3 настоящего Договора), в том числе:

9.2.1. В случае смерти Застрахованного лица:

- нотариально удостоверенная копия свидетельства органа ЗАГС о смерти, Застрахованного; удостоверенная копия медицинского свидетельства о смерти; копия справки о смерти; документ, подтверждающий право на наследство (нотариально удостоверенная копия свидетельства о наследстве); копия акта патологоанатомического исследования; копия акта судебно-медицинской экспертизы (исследования); протокол патологоанатомического исследования; результат химико-токсикологического исследования; посмертный эпикриз из истории болезни; выписка из истории болезни; выписка из амбулаторной карты; справка из лечебного учреждения; заключение врача (кардиолога, невролога, онколога, инфекциониста, терапевта, хирурга, нейрохирурга, реаниматолога, пульмонолога, эндокринолога, отоларинголога, психиатра, нарколога, ревматолога, офтальмолога, гинеколога, акушера, стоматолога); результаты рентгенологического, УЗИ, МРТ, КТ, гистологического, цитологического исследования; копия справки формы №154 выданная и заверенная ГИБДД (в случае смерти в результате ДТП); копия постановления о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела; копия протокола осмотра места происшествия; копия протокола дорожно-транспортного происшествия; копия Акта судебно-медицинской экспертизы (выписка из него) с указанием причины смерти и содержанием алкоголя в крови (в случае смерти в результате ДТП, насильственной смерти или смерти вне лечебного учреждения), заверенная органом, оформившим этот Акт; копия Акта о несчастном случае на производстве (в случае смерти на производстве), заверенная печатью организации (предприятия); копия акта о расследовании несчастного случая на производстве; копия постановления о признании лица потерпевшим; копия водительского удостоверения и паспорта транспортного средства (в случае смерти в результате ДТП);

9.2.2. В случае травмы:

- медицинское заключение о степени тяжести полученных травм в результате несчастного случая на производстве; выписка из амбулаторной карты; выписка из истории болезни; заключение лечащего врача; справки из травмпункта; результаты рентгенологического, УЗИ, МРТ, КТ исследования; заключение лечащего врача; копия заключения врачебной комиссии; копия постановления о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела; копия постановления о признании лица потерпевшим; копия протокола осмотра места происшествия; копия протокола дорожно-транспортного происшествия; копия справки о дорожно-транспортном происшествии; заключение судебно-медицинской экспертизы; заключение о степени и площади повреждения мягких тканей; результат освидетельствования на наличие алкогольного опьянения; копия Акта о несчастном случае на производстве (в случае несчастного случая на производстве), заверенная печатью организации (предприятия); копия акта о расследовании несчастного случая на производстве.

9.2.3. В случае постоянной утраты трудоспособности (инвалидность):



- нотариально удостоверенная копия справки МСЭ об инвалидности; копия направления на медико-социальную экспертизу; копия акта медико-социальной экспертизы; копия протокола медико-социальной экспертизы; копия индивидуальной программы реабилитации инвалида; выписка из амбулаторной карты; выписка из истории болезни; копия листка временной нетрудоспособности; копия заключения врачебной комиссии; результаты гистологического, цитологического, рентгенологического, УЗИ, МРТ, КТ исследования; заключение врача (кардиолога, невролога, онколога, инфекциониста, терапевта, хирурга, нейрохирурга, реаниматолога, пульмонолога, эндокринолога, отоларинголога, психиатра, нарколога, ревматолога, офтальмолога, гинеколога, уролога, акушера, травматолога, ортопеда, стоматолога); копия заключения судебно-медицинской экспертизы; акт о несчастном случае на производстве; копия акта о расследовании несчастного случая на производстве.

9.2.4. Страховщик вправе самостоятельно принять решение о достаточности фактически представленных документов для признания последствий несчастного случая страховым случаем и определения размеров страховой выплаты.

Если информации, содержащейся в предоставленных документах, недостаточно для принятия Страховщиком решения о признании или непризнании последствий несчастного случая страховым случаем и/или определения размера страховой выплаты, Страховщик в письменной форме запрашивает у Страхователя (Застрахованного лица или его законного представителя, Выгодоприобретателя) и/или компетентных органов дополнительные документы (или их копии), а также вправе провести самостоятельное расследование.

9.3. Страховой акт составляется Страховщиком в течение 10 (Десяти) рабочих дней после получения всех необходимых документов, если случай признан страховым.

9.4. Страховая выплата производится в течение 5 (Пяти) рабочих дней с даты составления страхового акта.

9.5. Сумма страховой выплаты по каждому из страховых случаев рассчитывается исходя из размера соответствующей индивидуальной страховой суммы, установленной для Застрахованного лица, с которым произошел этот страховой случай.

9.6. Размер страховой выплаты определяется настоящим Договором, при этом:

9.6.1. В случае смерти Застрахованного лица страховая выплата определяется, исходя из 100% соответствующей страховой суммы данного Застрахованного лица;

9.6.2. В случае травмы в соответствии с Правилами (Приложение № 1 к Договору).

9.6.3. В случае постоянной утраты трудоспособности, выразившейся в установлении Застрахованному лицу группы инвалидности (установления инвалидности I, II или III группы), страховая выплата определяется в проценте от страховой суммы:

- 100% - при установлении I группы инвалидности,
- 80% - при установлении II группы инвалидности,
- 60% - при установлении III группы инвалидности.

## **10. ПЕРИОД СТРАХОВАНИЯ И СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА**

10.1. Период страхования: с даты предоставления Списка в соответствии с (Разделом 2 настоящего Договора), но не ранее 00 ч.00 мин. 00 сек «01» января 2025 года по 23 ч. 59 мин. 59 сек. «31» декабря 2025 года.

Настоящий Договор вступает в силу с даты заключения договора и действует по «31» декабря 2025 г., а в части исполнения финансовых обязательств – до полного их исполнения.

10.2. Страхование, обусловленное настоящим Договором, распространяется на страховые случаи круглосуточно, происшедшие после вступления настоящего Договора в силу.

10.3. Действие настоящего Договора заканчивается в 24 часа местного времени дня, который в соответствии с п. 10.1. настоящего Договора является датой его окончания.

## 11. КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ

11.1. Условия настоящего Договора, дополнительных соглашений к нему, сведения о Страхователе, застрахованных лицах, в том числе их персональные данные и иная информация (техническая, финансовая, коммерческая и т.п.), полученная Страховщиком в соответствии с настоящим Договором, конфиденциальна и разглашению не подлежит, кроме случаев, когда предоставление этой информации согласовано со Страхователем, и других случаев, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

## 12. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

12.1. При решении спорных вопросов положения настоящего Договора имеют преимущественную силу по отношению к положениям Правил.

12.2. Споры, возникающие по настоящему Договору, разрешаются путём переговоров. Срок ответа на претензию составляет 10 (Десять) рабочих дней с момента её получения.

12.3. Для рассмотрения спорных вопросов и их документального оформления каждая из сторон назначает своего представителя.

12.4. При недостижении соглашения споры разрешаются в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации в Арбитражном суде г. Москвы.

## 13. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

13.1. По соглашению сторон в настоящий Договор могут быть внесены иные условия, не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации. Внесение изменений и дополнений оформляется дополнительным соглашением, которое после его подписания сторонами становится неотъемлемой частью настоящего Договора.

13.2. Все заявления и извещения, предусмотренные настоящим Договором, должны осуществляться сторонами в письменной форме.

13.3. При досрочном отказе Страхователя от Договора страхования, в отношении как всех Застрахованных лиц, включенных в договор страхования, так и отдельных из них, возврату Страхователю подлежит часть уплаченной страховой премии за неистекший срок действия Договора страхования (без вычета понесенных Страховщиком расходов на ведение дела) за вычетом расходов на ведение дел в соответствии с утвержденной структурой тарифной ставки по правилам страхования от несчастных случаев. При этом, по Застрахованным лицам, которым в течение срока действия Договора страхования производились страховые выплаты, страховая премия возврату не подлежит.

13.4. Договор со всеми приложениями подписан в электронной форме на электронной торговой площадке АО «Автодор -Торговая Площадка» (<https://etp-avtodor.ru/>), с использованием квалифицированных электронных подписей лиц, имеющих право действовать от имени Страхователя и Страховщика.

13.4. Стороны вправе продублировать подписание Договора на бумажном носителе, при этом подписание Договора на бумажном носителе не является оформлением факта заключения Договора и не ведет за собой установление, изменение или прекращение гражданских прав и обязанностей.

13.5. К настоящему Договору прилагаются и являются его неотъемлемой частью:

Приложение № 1. Правила страхования от несчастных случаев;

Приложение № 2. Заявка, список застрахованных лиц;

Приложение № 3 Техническое задание.

**14. АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН**

**Страховщик**

**Страхователь**

**ООО «Автодор-Платные Дороги»**  
Юридический адрес: 127006, г. Москва,  
Страстной бульвар, дом 9  
Почтовый адрес: 127006, г. Москва,  
Страстной бульвар, дом 5  
Тел: 8(495)984-63-18  
ОГРН 1147746810826  
ИНН 7710965662  
КПП 770701001  
р/с: 40702810038000004473  
в ПАО Сбербанк  
к/с: 30101810400000000225  
БИК 044525225  
Эл. адрес: [info@avtodor-tr.ru](mailto:info@avtodor-tr.ru)

ООО «Автодор – Платные Дороги»  
Генеральный директор

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_./  
М.П.

\_\_\_\_\_/Климов Д.В./  
М.П.

**Правила страхования от несчастных случаев<sup>4</sup>**

Страховщик:

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/

М.П.

Страхователь:

ООО «Автодор – Платные Дороги»  
Генеральный директор

\_\_\_\_\_/Климов Д.В./

М.П.

<sup>4</sup> Заполняется на этапе заключения договора. Правила страхования не должны противоречить условиям Договора и требованиям Извещения

Приложение № 2  
к Договору № \_\_\_\_\_  
от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2024 г.

**Заявка, список застрахованных лиц <sup>5</sup>**

*(форма приложена отдельным файлом)*

Страховщик:

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
М.П.

Страхователь:

ООО «Автодор – Платные Дороги»  
Генеральный директор

\_\_\_\_\_/Климов Д.В./  
М.П.

\_\_\_\_\_  
<sup>5</sup> - Заполняется после заключения договора.

Приложение № 3  
к Договору № \_\_\_\_\_  
от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2024 г.

**Техническое задание  
на оказание услуг страхования работников ООО «Автодор-Платные Дороги» от  
несчастных случаев**

*Заполняется в порядке, установленном для заключения Договора в Разделе VI «Заключение договора по результатам проведения конкурентной закупки» Извещения.*

Страховщик:

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/

М.П.

Страхователь:

ООО «Автодор – Платные Дороги»  
Генеральный директор

\_\_\_\_\_/Климов Д.В./

М.П.