


**Правила страхования, применяемые
к программе страхования «Стабильный бизнес»**



 8 800 555 555 7

 www.sberbankins.ru

СОДЕРЖАНИЕ

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ИМУЩЕСТВА ЮРИДИЧЕСКИХ ЛИЦ № 2

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.....	4
2. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ.....	4
3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ.....	5
4. ИСКЛЮЧЕНИЯ.....	7
5. ОСНОВАНИЯ ДЛЯ ОТКАЗА В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ.....	8
6. СТРАХОВЫЕ СУММЫ.....	8
7. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ.....	9
8. ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.....	10
9. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ. ФРАНШИЗА.....	11
10. ВСТУПЛЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ В СИЛУ И СРОКИ ЕГО ДЕЙСТВИЯ.....	12
11. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.....	12
12. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА.....	13
13. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.....	14
14. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ.....	15
15. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УБЫТКА.....	16
16. СТРАХОВЫЕ ВЫПЛАТЫ.....	18
17. ПРАВО ТРЕБОВАНИЯ (СУБРОГАЦИЯ).....	18
18. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ.....	19

ПРИЛОЖЕНИЯ:

Приложение № 3. Дополнительные условия по страхованию имущества от воздействия опасных природных явлений.....	24
Приложение № 4. Дополнительные условия по страхованию имущества от взрыва.....	25
Приложение № 5. Дополнительные условия по страхованию имущества от повреждения в результате аварий гидравлических систем.....	25
Приложение № 6. Дополнительные условия по страхованию от кражи с незаконным проникновением.....	27
Приложение № 12. Дополнительные условия по страхованию убытков от перерыва в хозяйственной деятельности.....	30

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА ПРИЧИНЕНИЕ ВРЕДА ТРЕТЬИМ ЛИЦАМ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ХОЗЯЙСТВЕННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ №5

ОПРЕДЕЛЕНИЯ.....	35
1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ	35
2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ.....	37
3. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ	37
4. ИСКЛЮЧЕНИЯ.....	38
5. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ	39
6. СТРАХОВАЯ СУММА. ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ. ФРАНШИЗА.....	40
7. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ).....	41
8. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.....	42
ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.....	42
9. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ СТРАХОВОГО РИСКА.....	44
10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН	45
11. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА ВРЕДА И ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ.....	47
12. ОСНОВАНИЯ ОСВОБОЖДЕНИЯ СТРАХОВЩИКА ОТ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ И ОТКАЗА В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ	53
13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ	54

ПРАВИЛА ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ № 7

ОПРЕДЕЛЕНИЯ	56
1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ	56
2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ.....	57
3. СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ	59
4. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. СРОК СТРАХОВАНИЯ.....	59
5. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.....	60
6. СРОКИ И ПОРЯДОК ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ОБ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ И СРОКИ ИХ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ... ..	62
7. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.....	64
8. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ	65
ПРИЛОЖЕНИЕ:	
Приложение № 2. Таблица размеров страхового обеспечения № 2	66

УТВЕРЖДЕНЫ
приказом Генерального директора
ООО СК «Сбербанк страхование»
от 11.11.2014 № 45
с изменениями и дополнениями,
утвержденными приказами
от 21.12.2015 № 117 и от 04.04.2016 № 26

**ПРАВИЛА
СТРАХОВАНИЯ ИМУЩЕСТВА ЮРИДИЧЕСКИХ ЛИЦ № 2**

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. На условиях настоящих Правил страхования имущества юридических лиц № 2, именуемых в дальнейшем Правила страхования (Правила), и действующего законодательства Российской Федерации Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания «Сбербанк страхования», именуемое в дальнейшем Страховщик, заключает Договоры страхования, именуемые в дальнейшем Полисы, имущества и имущественных интересов юридических лиц любых организационно-правовых форм, предусмотренных законодательством Российской Федерации, в том числе и иностранных, являющихся владельцами или собственниками имущества на территории Российской Федерации, дееспособных физических лиц, зарегистрированных в качестве индивидуального предпринимателя без образования юридического лица, именуемых в дальнейшем Страхователь.

1.2. Страховщик вправе на основании настоящих Правил формировать отдельные программы страхования с использованием отдельных условий страхования, закрепленных в настоящих Правилах, и (или) комбинируя их, с присвоением таким программам страхования маркетинговых названий.

1.3. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах страхования и не включенные в текст Договора страхования (Полиса), обязательны для Страхователя (Выгодоприобретателя), если в Договоре страхования (страховом полисе) прямо указывается на применение таких Правил или сами Правила (выдержки из них) изложены в одном документе с Договором страхования (страховым полисом) или на его оборотной стороне либо приложены к нему.

В последнем случае вручение Страхователю при заключении Договора страхования Правил должно быть удостоверено записью в договоре.

1.4. Любые изменения к Договору страхования действительны только в случае, если они не противоречат действующему законодательству Российской Федерации, настоящим Правилам, а также если эти изменения приняты по соглашению сторон, составлены в письменной форме и скреплены подписью и печатью Страховщика и подписью (при наличии печати) Страхователя.

1.5. В Договоре страхования Страхователем и Страховщиком может быть предусмотрено, что отдельные положения Правил не включаются в договор и не действуют в конкретных условиях страхования. Условия настоящих Правил могут быть включены в Договор страхования в измененном (дополненном) виде.

2. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с риском утраты (гибели), недостачи или повреждения имущества, с риском неполучения возникновения непредвиденных расходов в связи возникновения убытков по причине утраты (гибели), недостачи или повреждением имущества, а также в связи с перерывом в хозяйственной деятельности, а также потери арендной платы.

2.2. Страхованию подлежит имущество, которым Страхователь (Выгодоприобретатель) владеет на правах собственности (владения, пользования, распоряжения), а также имущество, принятое Страхователем в доверительное управление, аренду, лизинг, залог, на хранение, комиссию, продажу и по другим юридическим основаниям, а также приобретенное Страхователем в кредит и являющееся обеспечением этого кредита.

2.3. На страховании принимаются здания, сооружения, конструктивные элементы, внутренняя отделка помещений, внешняя отделка, инженерное оборудование, инвентарь, готовая продукция, товары, сырье, материалы и другое движимое и недвижимое имущество, находящееся в помещении либо на оборудованных площадках, либо в границах определенной территории, указанных в Договоре страхования.

Объекты недвижимости, находящиеся на стадии незавершенного строительства, могут быть застрахованы в соответствии с настоящими Правилами только в том случае, если такие строения имеют фундамент, стены, крышу, двери и застекленные окна (в том случае, если проект строительства строения предусматривает наличие окон).

Если в Договоре страхования не оговорено иное:

- под внутренней отделкой помещения подразумеваются дверные и оконные блоки, напольные покрытия (исключая перекрытия), легкие внутренние перегородки, слой отделочных материалов, нанесенный или прикрепленный к поверхности пола, потолка или стен, внутренняя электропроводка, сантехническое оборудование.

- под внешней отделкой зданий и сооружений – блоки, панели и плиты, установленные на фасадах зданий (сооружений) и являющиеся их неотъемлемой частью, наружная покраска, облицовка, лепнина, панно, мозаика.

- под инженерным оборудованием – коммуникации внутри здания, необходимые для его эксплуатации (система отопления, включая встроенные в здание котельные установки, внутренняя сеть водопровода, газопровода и канализации со всеми устройствами, внутренняя сеть силовой и осветительной проводки, внутренние телефонные и сигнализационные сети, системы кондиционирования и вентиляции, системы пожаротушения, подъемники и лифты, устройства молниезащиты). Водо-, газо-, теплопроводные, канализационные устройства включаются в состав зданий начиная от вводного вентиля/тройника у зданий (или ближайшего смотрового колодца, в зависимости от места присоединения).

- под конструктивными элементами – основные взаимосвязанные архитектурно- конструктивные элементы, выполняющие несущие и ограждающие функции (фундамент, стены, отдельные опоры, перекрытия, крыши или покрытия, лестницы, перегородки, окна, двери).

2.3.1. По соглашению сторон может быть застраховано следующее имущество: автомобильный, железнодорожный, водный и воздушный транспорт только на время его нахождения на охраняемой огороженной территории или в закрытом помещении и только при условии, что такое страхование предусмотрено условиями Договора страхования.

2.4. Если прямо не установлено в Договоре страхования, страхование не распространяется на:

2.4.1. денежную наличность в российской и иностранной валюте, ценные бумаги;

2.4.2. банковские карты и карты экспресс-оплаты;

2.4.3. фотографии, монеты, картины, скульптуры и другие уникальные предметы;

2.4.4. рукописи, планы, чертежи, акты и иные документы, бухгалтерские и деловые книги, карточки;

2.4.5. модели, макеты, наглядные пособия, образцы, формы, прототипы и выставочные экспонаты и т.п.;

2.4.6. драгоценные металлы в слитках, драгоценные камни без оправ;

2.4.7. технические носители информации компьютерных и аналоговых систем, в частности магнитные пленки и кассеты, магнитные диски, блоки памяти и т.д.;

2.4.8. взрывчатые вещества и боеприпасы, взрывоопасное оборудование и товарно-материальные ценности;

2.4.9. объекты животного мира, лес на корню, сельскохозяйственные насаждения, водные ресурсы, недра, микроорганизмы;

2.4.10. имущество, находящееся в застрахованном помещении, но которым Страхователь (Выгодоприобретатель) не распоряжается на правах собственности (владения, пользования, распоряжения), доверительного управления, аренды, лизинга, залога, хранения, комиссии, продажи, а также по другим юридическим основаниям, имущество работников предприятия;

2.4.11. здания и сооружения, конструктивные элементы и инженерные системы которых находятся в аварийном состоянии, а также находящееся в них имущество;

2.4.12. имущество, находящееся в зоне, которой угрожают обвалы, оползни, наводнения или иные стихийные бедствия, а также в зоне военных действий с момента объявления в установленном порядке о такой угрозе, если такое объявление было произведено до заключения Договора страхования;

2.4.13. имущество, изъятое из оборота или ограниченное в обороте в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации;

2.4.14. имущество в процессе перевозки, в том числе по транспортным путям, находящимся внутри территории предприятия, являющегося территорией страхования.

2.4.15. законсервированное (неиспользуемое длительное время) производственное оборудование;

2.4.16. имущество в процессе строительства или возведения;

2.4.17. имущество, находящееся в процессе обработки и фактически возникающее в результате процесса производства, испытаний, ремонта, очистки, восстановления, изменения, реконструкции или технического обслуживания;

2.4.18. имущество во время перевозки по автомобильным дорогам, железным дорогам, по воздуху или воде;

2.4.19. оборудование и другое имущество, используемое в цикле сгорания ядерного топлива;

2.4.20. домашний скот, животные;

2.4.21. все линии электропередачи, включая кабели, провода, опоры, столбы, стойки, вышки или прочее оборудование, сопутствующее данным сооружениям. Данное исключение относится, но ограничивается перечисленным далее, к передаче электроэнергии, телеграфным или телефонным линиям, к передаче телевизионного или звукового сигнала;

2.4.22. спутники, космические станции, пусковые устройства и все их компоненты во время запуска;

2.4.23. имущество, находящееся на воде, под водой, в открытом море и в границах континентального шельфа, в том числе маяки, нефтяные платформы, а также морские буровые и эксплуатационные установки;

- 2.4.24. имущество, находящееся под землей, включая подземные шахты, туннели, а также имущество, находящееся в них: подвесные конструкции и их содержимое;
- 2.4.25. атомные электростанции и любое связанное с ними имущество;
- 2.4.26. подъездные дороги, тротуары, дороги, дорожное полотно, железнодорожные пути, дамбы, плотины, причальные сооружения, водные ресурсы, каналы, буровые вышки, буровые скважины, трубопроводы, кабели, тоннели, мосты, портовые бассейны, пирсы, верфи.
- 2.5.** По настоящим Правилам могут быть застрахованы на особых условиях (в соответствии с Дополнительными условиями по страхованию имущества, находящегося в холодильных камерах (Приложение № 1), следующие виды имущества:
- 2.5.1. замороженные, охлажденные или свежие продукты питания, подлежащие хранению в холодильных установках при определенном температурном режиме;
- 2.5.2. иное имущество, требующее определенный температурный или климатический режим.
- 2.6.** По настоящим Правилам могут быть застрахованы на особых условиях (в соответствии с Дополнительными условиями по страхованию товара на складе или в торговом зале) (Приложение № 2) следующие виды имущества:
- 2.6.1. продукция, производимая Страхователем (незавершенное производство и готовая продукция);
- 2.6.2. товары, сырье и материалы, приобретенные Страхователем для последующей продажи.

3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, не являющееся исключением в соответствии с настоящими Правилами страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату, в размере, порядке и на условиях, предусмотренных настоящими Правилами страхования, Договором страхования и действующим законодательством.

По Договору страхования может быть застрахован ущерб от повреждения, гибели или утраты имущества, произошедших вследствие следующих событий (страховых рисков):

- из числа указанных в пп. 3.2 настоящих Правил («Страхование от поименованных рисков»);
- любых событий, кроме событий, не являющихся страховыми в соответствии с разделом 4 настоящих Правил, если иного не предусмотрено Договором страхования («Страхование от всех рисков»).

3.2. По Договору страхования при страховании от поименованных рисков может быть застрахован ущерб от повреждения, гибели или утраты имущества вследствие следующих событий, кроме событий, не являющихся страховыми в соответствии с разделом 4 настоящих Правил, если иного не предусмотрено Договором страхования:

3.2.1. пожара, удара молнии, взрыва газа, употребляемого для бытовых нужд.

Под пожаром подразумевается возникновение огня, способного самостоятельно распространяться вне мест, специально предназначенных для его разведения и поддержания. Страхование не распространяется на ущерб от повреждения огнем, возникшим не в результате пожара, а также ущерб, причиненный застрахованному имуществу в результате его обработки огнем, теплом или иного термического воздействия на него с целью его переработки или в иных целях (например, для сушки, варки, глажения, копчения, жарки, горячей обработки или плавления металлов и т.д.) и возмещению такой ущерб не подлежит.

Возмещению подлежит ущерб, возникший в результате повреждения, гибели или утраты застрахованного имущества как в результате прямого термического воздействия пламени, так и в результате воздействия продуктов горения и веществ, применяемых при пожаротушении.

Ущерб от повреждения огнем, возникшим в результате опасных природных явлений, подлежит возмещению только в том случае, если в соответствии с Договором страхования застрахован риск возмещения ущерба, возникшего в результате опасных природных явлений (п. 3.2.3 настоящих Правил).

Под ударом молнии подразумевается видимый электрический разряд между облаками и земной поверхностью. Возмещению подлежит ущерб в результате повреждения, гибели или утраты застрахованного имущества как в результате прямого попадания разряда молнии в застрахованное имущество, так и в результате возникшего пожара по причине попадания молнии. В отношении элементов электрических сетей, пострадавших в результате удара молнии, страхование распространяется исключительно на ущерб в результате прямого попадания молнии в эти элементы;

3.2.2. падения на застрахованное имущество летающих объектов или их частей и грузов;

3.2.3. опасных природных явлений (в соответствии с Дополнительными условиями по страхованию имущества от воздействия опасных природных явлений (Приложение № 3);

3.2.4. взрыва паровых котлов, газохранилищ, газопроводов, машин, аппаратов и других технических устройств (в соответствии с Дополнительными условиями по страхованию имущества от взрыва (Приложение № 4);

3.2.5. повреждения застрахованного имущества в результате аварий гидравлических систем (в соответствии с Дополнительными условиями по страхованию имущества от повреждения в результате аварий гидравлических систем (Приложение № 5);

3.2.6. указанных в настоящем пункте противоправных действий третьих лиц:

3.2.6.1. следующих противоправных действий, подпадающих под определения Уголовного кодекса Российской Федерации, а именно:

- кражи с незаконным проникновением (в соответствии с Дополнительными условиями по страхованию от кражи с незаконным проникновением в застрахованное помещение (Приложение № 6);
- грабежа;
- разбоя;
- хулиганства;
- вандализма;

3.2.6.2. умышленного уничтожения или повреждения имущества, подпадающего под определения Уголовного кодекса Российской Федерации или Кодекса об административных правонарушениях Российской Федерации.

Страхование от противоправных действий третьих лиц не распространяется на убытки, явившиеся следствием действий (бездействия) руководства Страхователя или работающих у него лиц, либо иных лиц (или их представителей), которым доверена сохранность застрахованного имущества, а также ущерба электронным базам данных, программному обеспечению, компьютерным программам. Ущерб от повреждения огнем, возникший в результате противоправных действий третьих лиц, подлежит возмещению только в том случае, когда в соответствии с Договором страхования застрахован риск возмещения ущерба, возникшего в результате событий, предусмотренных п. 3.2.1 настоящих Правил, а именно пожар, удар молнии, взрыв газа, употребляемого для бытовых нужд.

По соглашению сторон Договором страхования может быть предусмотрено страхование на случай иных противоправных действий третьих лиц, подпадающих под определения Уголовного кодекса и Кодекса об административных правонарушениях Российской Федерации;

3.2.7. повреждения, уничтожения, утраты имущества при проведении погрузочно-разгрузочных работ в соответствии с Дополнительными условиями по страхованию от ущерба при погрузочно-разгрузочных работах (Приложение № 7);

3.2.8. боя оконных стекол, зеркал и витрин в соответствии с Дополнительными условиями по страхованию на случай боя оконных стекол, зеркал и витрин (Приложение № 8);

3.2.9. поломок электротехнического оборудования в соответствии с Дополнительными условиями по страхованию электротехнического оборудования (Приложение № 9);

3.2.10. поломок машин и механизмов в соответствии с Дополнительными условиями по страхованию машин и механизмов от поломок (Приложение № 10);

3.2.11. наезда транспортного средства, навала судна на застрахованное имущество;

3.2.12. захламления, загрязнения, заболачивания (подтопления) земельных участков в соответствии с Дополнительными условиями по страхованию земельных участков (Приложение № 11);

3.2.13. внезапного и непредвиденного падения на застрахованное имущество деревьев или их частей, за исключением сухостоя, опор линий электропередачи, средств наружной рекламы и других неподвижных предметов, находящихся в непосредственной близости от застрахованного имущества;

3.3. В дополнение к возмещению ущерба по застрахованному имуществу в результате событий, перечисленных в п. 3.2 настоящих Правил, в Договоре страхования может быть предусмотрено страхование от:

3.3.1. убытков от перерыва в хозяйственной деятельности в результате событий, указанных в п. 3.2 настоящих Правил, в соответствии с Дополнительными условиями по страхованию убытков от перерыва в хозяйственной деятельности (Приложение № 12);

3.3.2. потери арендной платы в результате событий, указанных в п. 3.2 настоящих Правил, в соответствии с Дополнительными условиями по страхованию от потери арендной платы (Приложение № 13);

3.4. В соответствии с настоящими Правилами страхования страховым случаем в части страхования риска возникновения убытков Страхователя является возникновение следующих расходов Страхователя в связи с наступлением страхового случая по п. 3.2 настоящих Правил, из числа предусмотренных Договором страхования:

3.4.1. расходы на расчистку территории страхования от последствий возникновения ущерба, включая вывоз на ближайшую свалку мусора, остатков поврежденного в результате страхового случая имущества, элементов отделки или частей конструкции.

3.4.2. расходы на перемещение и защиту – расходы, понесенные вследствие того, что в процессе восстановления Застрахованного имущества до состояния, в котором оно находилось непосредственно перед наступлением страхового случая, другое имущество должно быть пе-

ремещено, изменено или защищено. В частности, под расходами на перемещение и защиту понимаются расходы на перемещение не пострадавшего Застрахованного имущества в иное место временного хранения на время ремонта.

3.5. Совершившиеся события, перечисленные в пп. 3.2 – 3.4 настоящих Правил, признаются страховыми случаями, если они имели место в период действия страхования, обусловленного Договором страхования, не являющиеся исключением в соответствии с пп. 4.1 – 4.4 настоящих Правил страхования и подтверждены документально согласно условиям, установленным настоящими Правилами, Договором страхования и законодательством РФ.

Условиями Договора страхования перечень событий, которые могут включаться в договор страхования, может быть уточнен или дополнен.

3.6. Страховщик возмещает также Страхователю разумные и целесообразные расходы, которые были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, произведенные Страхователем при наступлении страхового случая с целью уменьшения возможных убытков от страхового случая.

Страховщик также возмещает Страхователю расходы, связанные с оплатой справок из компетентных органов, подтверждающих факт и причину наступления страхового события, судебные расходы в размере, согласованном со Страховщиком. При этом расходы, связанные с оплатой справок из компетентных органов, судебные расходы, указанные в настоящем пункте, не могут возмещаться сверх страховой суммы, если в отношении них не установлен отдельный лимит возмещения (страховая сумма по дополнительным расходам).

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ

4.1. Во всех случаях не являются страховым случаем и не подлежат возмещению убытки, произошедшие вследствие того, что Страхователь (Выгодоприобретатель) либо лицо, которому доверена сохранность страхуемого имущества (арендатор, хранитель и т.п.):

4.1.1. умышленно совершил или допустил действия, ведущие к возникновению убытка, или умышленно ввел Страховщика или его представителей в заблуждение при определении причин или размера убытка;

4.1.2. совершил преступление, находящееся в прямой причинной связи со страховым случаем;

4.1.3. использовал застрахованное имущество для аренды, проката, учебных, исследовательских либо спортивных целей без ведома (письменного согласования или уведомления, в зависимости от того что будет предусмотрено Договором страхования; если не будет предусмотрено, подразумевается только письменное согласование) Страховщика;

4.1.4. иных случаев, предусмотренных настоящими Правилами, Договором страхования, законодательством РФ.

4.2. Не являются страховыми случаями и не подлежат возмещению убытки, произошедшие в результате:

4.2.1. самовозгорания, брожения, гниения, коррозии, окисления или других естественных свойств застрахованного имущества в процессе непосредственного постоянного воздействия эксплуатационных факторов, поражения любыми грибами, плесенью, спорами и токсинами;

4.2.2. оседания, растрескивания, сжатия, расширения или вздутия покрытий дорог/тротуаров, фундаментов стен, несущих конструкций или перекрытий зданий, строений или инженерных сооружений, если они произошли не в результате внезапного и непредвиденного воздействия на них извне;

4.2.3. недостачи застрахованного имущества без признаков незаконного проникновения на территорию страхования, исчезновения, недостачи, обнаруженной при проведении инвентаризации;

4.2.4. проникновения в помещения дождя, снега, града или грязи через незакрытые окна, двери или иные отверстия в зданиях, если эти отверстия не возникли вследствие внезапного и непредвиденного воздействия извне;

4.2.5. обвала строений или части их, если обвал не вызван страховым случаем;

4.2.6. кражи или хищения имущества вовремя или непосредственно после страхового случая, за исключением случаев, относящихся к риску «противоправные действия третьих лиц»;

4.2.7. действий лиц, являющихся на момент наступления предусмотренного Договором страхования события работниками Страхователя и/или Выгодоприобретателя или состоящих с ними в гражданско-правовых отношениях, совершенных в состоянии алкогольного, наркотического или иного рода опьянения;

4.2.8. повторного повреждения имущества, в связи с утратой или повреждением которого Страховщик ранее осуществил страховую выплату или повреждение которого не было признаком страховым случаем и страховое возмещение не было выплачено или выплачено частично, при невыполнении Страхователем обязанности, указанной в п. 13.6 настоящих Правил;

4.2.9. повреждения, гибели или утраты застрахованного имущества до вступления Догово-

ра страхования в силу или за пределами периода страхования, предусмотренного Договором страхования;

4.2.10. систематического нарушения Страхователем установленных законами или иными нормативными актами правил и норм противопожарной безопасности, охраны помещений и ценностей, безопасности проведения работ или иных аналогичных норм, или если такие нарушения осуществлялись с его ведома, если они явились непосредственной причиной наступления страхового события. Однако страховое возмещение выплачивается если нарушение этих норм и правил не связано с причинами возникновения страхового события. Систематическим нарушением по смыслу данного пункта и п. 13.4 настоящих Правил считается обнаружение Страховщиком или компетентным государственным, или отраслевым контролирующим органом нарушений вышеуказанных норм и правил двух и более раз (включая ранее обнаруженные, но не исправленные нарушения) в течение одного года с начала срока страхования;

4.2.11. иных случаев, предусмотренных настоящими Правилами страхования, Договором страхования.

4.3. Если в Договоре страхования прямо не оговорено иное, не являются страховыми случаями и не подлежат возмещению убытки, возникшие в результате:

4.3.1. террористического акта и/или терроризма, несмотря на любые другие обстоятельства или события, действующие одновременно; действий по контролю, предупреждению, подавлению или любых других действий, относящихся к террористическому акту и/или терроризму; актов насилия или актов, опасных для человеческой жизни, материальной и нематериальной собственности, с целью или желанием повлиять на любое правительство или с целью запугивания населения или какой-либо прослойки населения; народных волнений, забастовок, локаутов; диверсий;

4.3.2. проведения строительно-монтажных, ремонтно-отделочных и пуско-наладочных работ.

4.4. Если иное не установлено Договором страхования, не являются страховыми случаями и не подлежат возмещению убытки, которые прямо или косвенно возникли в связи или явились результатом проведения несогласованного с компетентными органами переустройства или перепланировки застрахованного помещения и/или помещения, в котором находится застрахованное имущество.

5. ОСНОВАНИЯ ДЛЯ ОТКАЗА В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

5.1. Страховщик имеет право полностью или частично отказать Страхователю (Выгодоприобретателю) в выплате страхового возмещения, когда страховой случай наступил вследствие:

5.1.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения в любой форме;

5.1.2. военных действий всякого рода, а также маневров или иных военных мероприятий;

5.1.3. гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;

5.1.4. изъятия, конфискации, реквизиции, ареста, уничтожения и/или повреждения имущества, ограничения доступа к нему по распоряжению государственных органов;

5.1.5. умысла Страхователя, Выгодоприобретателя, Застрахованного лица или их представителей, а также лиц, действовавших хотя и от собственного имени, но с ведома и в интересах Страхователя и/или Выгодоприобретателя, Застрахованного лица.

5.2. Также Страховщик не осуществляет страховую выплату (полностью или частично) в случаях:

5.2.1. получения Страхователем (Выгодоприобретателем) полностью или частично возмещения ущерба от лица, виновного в причинении ущерба застрахованному имуществу;

5.2.2. если Страхователь и/или Выгодоприобретатель отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя и/или Выгодоприобретателя, Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.

5.3. Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

5.4. В соответствии с настоящими Правилами Страховщик не возмещает косвенные и коммерческие потери, упущенную выгоду, потерю дохода, убытки, вызванные простоем и иные аналогичные убытки, за исключением случаев страхования в соответствии с пп. 3.3.1, 3.3.2 настоящих Правил.

6. СТРАХОВЫЕ СУММЫ

6.1. Страховая сумма по каждому застрахованному объекту не должна превышать его действительной (страховой) стоимости в месте его нахождения на момент (в день) заключения Договора страхования.

6.2. Если иное не установлено Договором страхования, действительная стоимость имущества определяется:

6.2.1. для зданий и сооружений – исходя из стоимости строительства в данной местности здания или сооружения, полностью аналогичного страхуемому с учетом его износа и эксплуатационно-технического состояния;

6.2.2. для оборудования, машин, инвентаря – исходя из суммы, необходимой для приобретения предмета, полностью аналогичного страхуемому, за вычетом износа;

6.2.3. для изготавливаемых Страхователем товаров (как незавершенных производством, так и готовых) - издержки производства, необходимые для их повторного изготовления, не выше их продажной цены;

6.2.4. для товаров (в том числе сырья, полуфабрикатов), приобретенных Страхователем, - исходя из затрат, необходимых для их повторного приобретения, но не выше цены приобретения;

6.2.5. для внутренней отделки помещений - исходя из стоимости ремонтно-восстановительных работ заявленного объема с учетом ее износа и эксплуатационно-технического состояния.

6.3. Страховые суммы объектов по рискам, перечисленным в Разделе 3 настоящих Правил, определяются исходя из прибыли, арендных платежей и/или затрат, которые Страхователь, по оценке Страховщика, достиг бы в застрахованный период своей деятельности.

6.4. Если договором страхования не предусмотрено иное, в случае когда страховая сумма, установленная в Договоре страхования, окажется меньше действительной стоимости застрахованного объекта (неполное имущественное страхование), сумма убытка/ущерба и расходы выплачиваются пропорционально соотношению страховой суммы к действительной стоимости застрахованного объекта («пропорциональная система»).

В этом случае соответствие страховых сумм и действительной стоимости устанавливается отдельно по каждому застрахованному объекту или совокупности объектов, указанных в Договоре страхования.

Договором страхования может быть предусмотрено, что в случае если страховая сумма ниже страховой стоимости объекта страхования, то выплата страхового возмещения при наступлении страхового случая осуществляется в размере причиненных убытков, без учета соотношения страховой суммы и страховой стоимости (система «первого риска»), но в любом случае не выше страховой суммы, установленной Договором страхования.

Условиями Договора страхования может быть предусмотрен порядок изменения страховой суммы в течение периода страхования.

6.5. Если страховая сумма, указанная в Договоре страхования имущества, превышает страховую (действительную) стоимость, Договор является ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает страховую (действительную) стоимость.

Уплаченная излишне часть страховой премии в этом случае возврату не подлежит.

6.6. При страховании товарных запасов (товаров в обороте) Страхователь обязан вести учет товаров таким образом, чтобы в любой момент времени имелась возможность документально подтвердить их действительную стоимость, а также представить Страховщику соответствующие данные о наличии и движении товаров.

При невыполнении Страхователем вышеуказанных обязанностей Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения.

6.7. Во всех случаях выплаты страхового возмещения по убыткам, возникшим по одному страховому случаю, не должны в целом превышать страховой суммы объекта страхования. Расходы в целях уменьшения убытков возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости, независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму.

6.8. Если иное не предусмотрено Договором страхования, после выплаты страхового возмещения страховая сумма уменьшается на величину выплаченного страхового возмещения. Уменьшение страховой суммы производится со дня принятия решения и признания события, повлекшего повреждение или утрату застрахованного имущества, страховым случаем. При восстановлении или замене пострадавшего имущества Страхователь имеет право за дополнительную премию восстановить первоначальные страховые суммы, если иное не установлено в Договоре страхования.

6.9. Договором страхования может быть предусмотрено установление предельных сумм страховой выплаты (лимиты ответственности Страховщика) по одному, группе рисков, на один или несколько страховых случаев, на один или несколько объектов страхования.

7. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

7.1. Имущество считается застрахованным только в пределах той территории, которая указана в Договоре страхования (далее – территория страхования).

7.2. Если застрахованное имущество перемещается за пределы территории страхования, данное имущество не является застрахованным.

7.3. В отношении различных групп (единиц) застрахованного имущества и (или) различных страховых рисков в Договоре страхования могут быть указаны отдельные территории страхования.

7.4. Если Договором страхования не предусмотрено иного, то территория страхования определяется:

7.4.1. для зданий, сооружений, объектов незавершенного строительства – полный адрес и кадастровый номер (при его наличии) застрахованного объекта.

В случае если по одному адресу расположено несколько объектов – дополнительно указываются уникальные характеристики по каждому объекту (литера, инвентарный номер и т.д.)

При отсутствии адреса указывается местоположение объекта (субъект РФ, муниципальное образование, населенный пункт и т.д.), кадастровый номер земельного участка, в пределах которого расположен объект недвижимости, и описание (схема) местоположения на указанном земельном участке.

7.4.2. для помещений - местонахождение объекта недвижимости, в котором расположено помещение, номер этажа (при наличии этажности), описание местоположения в пределах этажа либо в пределах здания/сооружения, название и номер помещения (при наличии).

7.4.3. для земельных участков – кадастровый номер и описание местоположения границ земельного участка.

7.4.4. для движимого имущества, расположенного в зданиях (помещениях), сооружениях, – местонахождение объекта недвижимости

7.4.5. для движимого имущества, расположенного на открытой огороженной площадке (земельном участке), – местонахождение объекта, к которому примыкает данная площадка, либо кадастровый номер и описание местоположения границ земельного участка.

8. ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Договор страхования заключается на основании заявления Страхователя.

8.2. При заключении Договора страхования Страхователь представляет следующую информацию:

- сведения и документы, указанные в Заявлении на страхование имущества к Договору страхования имущества юридических лиц (движимое имущество) (Приложение № 1 к Договору страхования имущества юридических лиц (движимое имущество) (Приложение № 15) (далее – Заявление);

- об адресе территории (места) страхования;

- о сроке действия Договора страхования;

- об объекте страхования (заявляемом на страхование имуществе) и его характеристиках;

- о страховой стоимости имущества, заявленного на страхование, с указанием документов, на основании которых она установлена (по требованию Страховщика);

- о страховой сумме;

- о страховых рисках, от которых предполагается страхование объектов страхования;

- о факторах, повышающих/понижающих степень риска наступления страхового события (Приложение № 14).

8.3. Одновременно с Заявлением Страховщик вправе потребовать у Страхователя документы, подтверждающие сведения, изложенные в Заявлении, а также документы, необходимые для оценки риска Страховщиком, а именно:

8.3.1. правоустанавливающий документ на объект недвижимости (Свидетельство о государственной регистрации права, договор аренды и т.п.);

8.3.2. технические документы на объект недвижимости:

- технический паспорт/план (извлечение, выписка);

- кадастровый паспорт/план;

- справка об оценке БТИ;

- экспликация;

- поэтажный план;

- документ о присвоении адреса объекту недвижимости;

- справка о соответствии адреса объекта недвижимости;

- межевое дело на земельный участок;

- эскиз перепланировки/переустройства/переоборудования объекта недвижимости;

- проект перепланировки/переустройства/переоборудования объекта недвижимости, выполненный уполномоченной организацией;

- распоряжение/постановление о разрешении работ по перепланировке/переустройству/переоборудованию;

- акт ввода в эксплуатацию перепланировки/ переустройства/ переоборудования;
- письмо/справка о техническом/физическом состоянии объекта недвижимости, планах о сносе, капитальном ремонте;
- 8.3.3. отчет независимого эксперта об оценке стоимости имущества, принимаемого на страхование;
- 8.3.4. фотографии объекта недвижимости;
- 8.3.5. при страховании имущества юридического лица или индивидуального предпринимателя — данные бухгалтерского учета Страхователя, балансы и инвентарные описи страхуемого имущества, иные описи (ведомости) основных фондов за последние 3 (три) года.
- 8.4.** При заключении Договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени риска в отношении принимаемого на страхование объекта страхования. Под «обстоятельствами, имеющими существенное значение» понимается информация, указанная в Заявлении о страховании и иных документах, представленных Страховщику по его запросу. Если после заключения Договора страхования будет установлено, что сообщенные при заключении Договора страхования сведения, в том числе сведения об объектах страхования, территориях страхования, средствах и мерах безопасности, заведомо ложные в целом или в части, Страховщик имеет право потребовать признания Договора страхования недействительным в соответствии с законодательством РФ.
- 8.5.** До заключения Договора страхования Страховщик или его представитель вправе производить осмотр объекта страхования.
- 8.6.** На основании заявления (с проведением осмотра или без него) стороны принимают решение о принятии имущества на страхование, формулируют риски, устанавливают страховую сумму, а также определяют дополнительные условия страхования (франшизу, лимит ответственности по отдельным рискам и др.).
- 8.7.** Договор страхования оформляется в письменной форме путем составления страхового полиса и/или Договора страхования.
- 8.8.** В случае утери экземпляра Договора страхования (Полиса) в период его действия Страховщик выдает Страхователю по его письменному заявлению дубликат. После выдачи дубликата утраченный Договор страхования (Полис) считается недействительным и никакие выплаты по нему не производятся.
- 8.9.** Договор страхования оформляется в письменной форме путем составления одного документа Договора страхования либо путем вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного или устного заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком.
- 8.10.** Любые изменения/дополнения условий Договора страхования оформляются сторонами путем подписания дополнительных соглашений к Договору страхования, являющихся его неотъемлемой частью.
- 8.11.** В случае утери экземпляра Договора страхования в период его действия Страховщик выдает Страхователю по его письменному заявлению дубликат. После выдачи дубликата утраченный Договор страхования считается недействительным и никакие выплаты по нему не производятся.

9. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ. ФРАНШИЗА

- 9.1.** Страховая премия является платой за страхование, которую Страхователь обязан внести Страховщику в соответствии с условиями Договора страхования (Полиса).
- 9.2.** Страховой тариф представляет собой ставку страховой премии в процентах от страховой суммы.
- 9.3.** Страховой тариф (Приложение № 14) зависит от вида и характеристик имущества, условий и особенностей его хранения (эксплуатации), вида производства, условий пожарной безопасности, сохранности имущества, срока страхования, страховых рисков, а также иных факторов, влияющих на вероятность наступления страхового случая и величину возможного ущерба.
- 9.4.** Уплата страховой премии производится единовременным платежом или в рассрочку в соответствии с условиями Договора страхования (полиса).
- 9.5.** Если иное не предусмотрено договором страхования, то устанавливаются следующие последствия неуплаты страховой премии:
 - 9.5.1. при неуплате/неполной уплате страховой премии (первого или единовременного страхового взноса) Договор страхования считается не вступившим в силу.
 - 9.5.2. Договором страхования может предусматриваться предоставление Страхователю льготного периода для уплаты очередного взноса, который в зависимости от порядка и периодичности уплаты страховых взносов может продолжаться до 3 (трех) месяцев. Льготный период начинается с даты, установленной в Договоре страхования в качестве даты оплаты очередного страхового взноса. Продолжительность льготного периода устанавливается в Договоре страхования.

С даты начала льготного периода страхование по Договору не действует и события, произошедшие во время льготного периода, не являются страховыми случаями, за исключением случаев уплаты Страхователем очередного страхового взноса в течение срока льготного периода – в таком случае страхование по Договору возобновляется с даты начала льготного периода.

Договоры страхования, заключенные на основании настоящих Правил, условиями которых предусмотрен льготный период, совершены под отменительным условием, а именно, если в течение льготного периода очередной страховой взнос не был уплачен и Страхователь не информировал в письменной форме Страховщика о желании досрочно расторгнуть Договор, то Договор считается расторгнутым, а права и обязанности по нему прекращены с даты, предшествующей дате оплаты очередного страхового взноса, оплата которого просрочена.

При этом Страхователь обязан в течение срока, установленного Страховщиком, оплатить причитающуюся часть страховой премии за период, в течение которого действовал Договор страхования. Возврат ранее оплаченной страховой премии не производится.

9.6. В соответствии с условиями Договора страхования может быть установлена франшиза. Франшиза — часть убытков, которая определена Договором страхования, не подлежит возмещению Страховщиком Страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями Договора страхования, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере.

9.7. В соответствии с условиями страхования франшиза может быть условной (Страховщик освобождается от возмещения ущерба, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер ущерба превышает размер франшизы) и безусловной (размер страховой выплаты определяется как разница между размером ущерба и размером франшизы).

9.8. Если Договором страхования не предусмотрено иное, страхованием предусматривается безусловная франшиза, которая вычитается из суммы убытка. Убытки, не превышающие величину франшизы, возмещению не подлежат.

9.9. Франшиза устанавливается по каждому страховому случаю, если иное не предусмотрено Договором. Если в течение периода страхования происходит несколько страховых случаев, франшиза вычитается по каждому из них.

9.10. По Договорам, заключенным на срок менее 1 (одного) года, страховые премии уплачиваются в следующих размерах от суммы годовой премии:

Период страхования (мес.)	до 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Значение коэффициента	0,2	0,3	0,4	0,5	0,6	0,7	0,75	0,8	0,85	0,9	0,95

Настоящее положение распространяется также на дополнительные договоры, заключенные в связи с увеличением страховой суммы в течение страхового периода, если иное не предусмотрено Договором.

9.11. Договор страхования оформляется в письменной форме путем составления одного документа Договора страхования либо путем вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного или устного заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком.

9.12. Любые изменения/дополнения условий Договора страхования оформляются сторонами путем подписания дополнительных соглашений к Договору страхования, являющихся его неотъемлемой частью.

9.13. В случае утери экземпляра Договора страхования в период его действия Страховщик выдает Страхователю по его письменному заявлению дубликат. После выдачи дубликата утраченный Договор страхования считается недействительным и никакие выплаты по нему не производятся.

9.14. В случае если Договором страхования предусмотрена оплата Страхователем страховой премии в рассрочку, то при наступлении страхового случая до срока уплаты очередного страхового взноса, если иное не предусмотрено Договором страхования, срок оплаты Страховщику оставшейся части страховой премии по Договору страхования считается наступившим. При этом Страховщик вправе при определении размера страховой выплаты зачесть часть неуплаченной Страхователем страховой премии по Договору страхования.

10. ВСТУПЛЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ В СИЛУ И СРОКИ ЕГО ДЕЙСТВИЯ

- 10.1.** Договор страхования, если иное в нем не предусмотрено, вступает в силу с даты уплаты Страхователем страховой премии (первого или единовременного страхового взноса).
- 10.2.** Договор страхования, как правило, заключается сроком от 1 месяца до 1 года или по соглашению сторон на иной срок, который указывается в Договоре страхования.
- 10.3.** Действие Договора страхования начинается с момента его вступления в силу и заканчивается в 24 часа 00 минут дня, который указан в Договоре страхования как день окончания срока действия договора страхования.
- 10.4.** Если иного не предусмотрено Договором страхования, действие страхования, обусловленного Договором страхования, равняется сроку действия Договора страхования.

11. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 11.1.** Договор страхования прекращается в случаях:
- 11.1.1. истечения срока его действия;
 - 11.1.2. исполнения Страховщиком обязательств по Договору в полном объеме (выплата страхового возмещения в размере страховой суммы);
 - 11.1.3. ликвидации Страхователя, прекращения деятельности Страхователя в качестве индивидуального предпринимателя;
 - 11.1.4. ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации;
 - 11.1.5. досрочного расторжения Договора по инициативе одной из сторон в случаях, предусмотренных настоящими Правилами, Договором страхования, законодательством РФ;
 - 11.1.6. в других случаях, предусмотренных действующим законодательством РФ, настоящими Правилами, прямо оговоренных в Договоре страхования.
 - 11.1.7. в случае если Договором страхования предусмотрена оплата страховой премии в рассрочку и не установлен льготный период, то Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страховщика в случае неисполнения Страхователем обязательств по оплате очередного взноса страховой премии в размере и сроки, предусмотренные Договором страхования. При установлении в Договоре страхования льготного периода прекращение действия Договора страхования при неуплате очередного страхового взноса осуществляется в соответствии с п. 9.5.2 настоящих Правил.
- 11.2.** Договор страхования может быть прекращен по обоюдному письменному согласию сторон.
- 11.3.** Страхователь вправе отказаться от Договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай.
- В указанном случае Договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут дня, указанного Страхователем как дата досрочного отказа от Договора страхования, и уплаченная Страховщику страховая премия в соответствии со ст. 958 ГК РФ не подлежит возврату, если иное не предусмотрено в Договоре страхования.
- В случае отказа Страхователя от Договора страхования до начала срока действия страхования, обусловленного Договором страхования, Страховщик возвращает Страхователю оплаченную страховую премию в полном объеме.
- 11.4.** Если в Договоре страхования прямо предусмотрен возврат части страховой премии при одностороннем отказе Страхователя от Договора страхования, то сумма части страховой премии, подлежащая возврату Страховщиком Страхователю, определяется следующим образом:

$$S = (\text{П}_{\text{общ}} - \text{РВД} - \text{П}_{\text{нпл}} - \text{Уб}) * (1 - \text{С}_{\text{д}} / \text{С}_{\text{общ}}).$$

где:

S – сумма возврата части премии Страхователю;

$\text{П}_{\text{общ}}$ – общий размер страховой премии по Договору;

$\text{П}_{\text{нпл}}$ – задолженность Страхователя по оплате части страховой премии Страховщику;

РВД – расходы Страховщика на ведение дела, в том числе размер вознаграждения, уплаченного Страховщиком страховому посреднику (агенту/страховому брокеру) в связи с заключением соответствующего Договора страхования;

Уб – размер страховых выплат по соответствующему Договору страхования;

$\text{С}_{\text{общ}}$ – срок страхования по Договору, исходя из которого была рассчитана страховая премия по нему в месяцах, при этом неполный месяц принимается за полный;

$\text{С}_{\text{д}}$ – срок, в течение которого действовало страхование по Договору, при этом неполный месяц принимается за полный.

Часть страховой премии по настоящему пункту Правил возвращается Страховщиком Страхователю только после осуществления страховых выплат по всем страховым событиям по соответствующему Договору страхования.

12. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

12.1. К значительным изменениям в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, увеличивающим страховой риск, в частности, относятся:

- передача имущества третьим лицам;
- переход права собственности на имущество другому лицу;
- прекращение производства или существенное изменение его характера;
- освобождение зданий или сооружений для проведения капитального ремонта или по другим причинам на длительный срок (более 60 дней) лицами, использующими их по прямому назначению;
- перемена производственного участка, снос, капитальный ремонт, перестройка или переоборудование зданий (сооружений), частичная или полная замена оборудования;
- изменение первоначальных характеристик застрахованного объекта, ухудшение условий его эксплуатации или хранения, изменение режима безопасности;
- повреждение или уничтожение имущества, независимо от того подлежат ли убытки возмещению;
- иные обстоятельства и изменения, предусмотренные Договором страхования, а также изменения в обстоятельствах, указанных в Заявлении на страхование Страхователя.

12.2. Если Страхователю (Выгодоприобретателю) станет известно об изменениях и обстоятельствах, предусмотренных настоящими Правилами и Договором страхования, ведущих к повышению степени риска, он обязан в срок до 5 (пяти) календарных дней с момента, когда об их наступлении стало известно или должно было быть известно Страхователю (Выгодоприобретателю), письменно известить об этом Страховщика.

Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение степени страхового риска, вправе потребовать изменения условий Договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

Если Страхователь (Выгодоприобретатель) возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования в соответствии с законодательством РФ.

12.3. В случае нарушения Страхователем (Выгодоприобретателем) обязанности, предусмотренной п. 12.2 настоящих Правил, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования с момента возникновения указанных в п. 12.2 настоящих Правил изменений и возмещения убытков, причиненных расторжением Договора. Страховщик не вправе требовать расторжения Договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

13. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

13.1. Страховщик обязан:

- 13.1.1. ознакомить Страхователя с настоящими Правилами;
- 13.1.2. при наступлении страхового случая произвести выплату страхового возмещения Страхователю (Выгодоприобретателю) в порядке и сроки, установленные настоящими Правилами и Договором страхования;
- 13.1.3. не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством РФ.

13.2. Страхователь обязан:

- 13.2.1. при заключении Договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска, а также обо всех действующих и заключаемых Договорах страхования в отношении принимаемого на страхование имущества;
- 13.2.2. оказывать содействие Страховщику (его представителю) в проведении инспекции объекта страхования и представлять Страховщику по его запросу информацию и документы, необходимые для оценки риска;
- 13.2.3. сообщать Страховщику обо всех существенных изменениях в принятом на страхование риске;
- 13.2.4. уплатить страховую премию в порядке, объеме и сроки, оговоренные в Договоре страхования;
- 13.2.5. выполнять другие обязанности, не противоречащие действующему законодательству РФ, предусмотренные условиями Договора страхования и настоящими Правилами.

13.3. Все сообщения, предусмотренные условиями настоящих Правил и Договора страхования, должны осуществляться сторонами в письменной форме способами связи, обеспечивающими фиксирование сообщений, либо вручаться под расписку.

13.4. Страхователь обязан за свой счет принимать все разумные меры предосторожности и соблюдать рекомендации Страховщика по предотвращению убытков, а также соблюдать предписания законов и нормативных документов. Если Страхователь систематически нарушает установленные законами или иными нормативными актами правила и нормы противопожарной безопасности, охраны помещений и ценностей, безопасности проведения работ или иные аналогичные нормы, или если такие нарушения осуществляются с ведома Страхователя, Страховщик имеет право в течение месяца с того дня, когда ему стало известно о нарушениях, отказать в одностороннем порядке от исполнения Договора страхования полностью или частично и расторгнуть или изменить Договор, направив письменное уведомление Страхователю.

13.5. При возникновении убытка, в связи с которым Страхователь обращается к Страховщику с заявлением о выплате страхового возмещения, Страхователь обязан:

13.5.1. незамедлительно, любым доступным способом, но в любом случае не позднее 3 (трех) суток, считая с того дня когда он узнал или должен был бы узнать об убытке, известить об этом Страховщика в письменной форме (факсимильной связью, по электронной почте, заказным письмом, лично или с помощью курьера);

13.5.2. принять все возможные меры по предотвращению или уменьшению убытка и по спасению застрахованного имущества, в том числе обеспечить охрану поврежденного имущества и выполнить все инструкции, полученные от Страховщика, если таковые им давались;

13.5.3. заявить о случившемся в органы соответствующей компетенции: органы внутренних дел, пожарного надзора, аварийные службы и другие. Если таковые отсутствуют – заявлять не требуется.

В случае отсутствия органов, в компетенцию которых входит установление факта и причины произошедшего события, Страховщик вправе потребовать от Страхователя проведения независимой экспертизы для установления причины возникновения события;

13.5.4. предоставить Страховщику или его представителям возможность проводить осмотр и/или обследование поврежденного имущества, расследование в отношении причин и размера убытка, участвовать в мероприятиях по уменьшению убытка и спасению застрахованного имущества, предъявить Страховщику поврежденное имущество или его остатки, а также поврежденные части, детали и принадлежности имущества или их остатки;

13.5.5. по требованию Страховщика предоставить ему в письменном виде всю информацию, необходимую для суждения о размере убытка и причинах повреждений или гибели застрахованного имущества, в том числе подтверждающие наступление страхового случая, описывающие обстоятельства его наступления, подтверждающие размер причиненного ущерба, а также иные документы, необходимость представления которых определяется характером происшедшего события;

13.5.6. в случае гибели или повреждения движимого имущества, оборудования и товаров на складе, представить Страховщику описи поврежденного, погибшего или утраченного имущества; эти описи должны представляться в согласованные со Страховщиком сроки, но в любом случае не позднее одного месяца со дня наступления страхового случая; описи составляются с указанием стоимости поврежденных предметов на день убытка; расходы по составлению описей несет Страхователь;

13.5.7. сохранить пострадавшее имущество в том виде, в котором оно оказалось после страхового случая, до осмотра его Страховщиком.

Страхователь имеет право изменять картину убытка, только если это диктуется соображениями безопасности, уменьшением размеров ущерба, с согласия Страховщика или по истечении 14 (четырнадцати) календарных дней после уведомления Страховщика об убытке.

При этом Страхователю рекомендуется зафиксировать эту картину с помощью фотографий, видеосъемки или иным аналогичным способом и представить Страховщику по первому требованию.

13.5.8. известить Страховщика о получении возмещения от виновного в причинении ущерба лица.

13.6. После ликвидации ущерба, вызванного страховым случаем, и восстановления (ремонта) имущества Страхователь обязан предъявить его Страховщику на осмотр. Факт устранения повреждений фиксируется сторонами путем подписания акта осмотра имущества.

13.7. Страховщик имеет право:

13.7.1. в любое (в пределах разумного) время произвести осмотр и контроль объекта страхования, а также проверить представленную Страхователем информацию и выполнение условий Договора страхования;

13.7.2. потребовать доплаты страховой премии или изменения условий Договора страхования при изменении в обстоятельствах, предусмотренных настоящими Правилами и Догово-

ром страхования, ведущих к повышению степени риска. В случае несогласия Страхователя на изменение условий Договора страхования или доплату страховой премии Страховщик имеет право требовать расторжения Договора страхования с момента возникновения таких изменений. Страховая премия (страховые взносы), уплаченная до расторжения договора, возврату не подлежит;

13.7.3. требовать от Страхователя документы, удостоверяющие наступление страхового случая, а также подтверждающие размер подлежащего выплате страхового возмещения;

13.7.4. самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая, размер убытка, проводить осмотр или обследование поврежденного имущества. Страховщик вправе присутствовать к осмотру пострадавшего имущества, не дожидаясь извещения Страхователя о страховом случае. Страхователь не вправе препятствовать ему в этом;

13.7.5. принимать участие в спасении и сохранении застрахованного имущества, а также при необходимости давать письменные рекомендации Страхователю по уменьшению ущерба, которые последний обязан выполнять. Однако эти действия Страховщика не могут рассматриваться как признание его обязанности выплачивать страховое возмещение;

13.7.6. если иное не установлено Договором страхования, то в случае если компетентные органы располагают какими-либо материалами/информацией по наступившему событию, имеющему признаки страхового случая, приостановить рассмотрение документов по данному событию до момента выяснения всех обстоятельств и получения документации, если представление такой документации предусмотрено настоящими Правилами;

13.7.7. предъявить в пределах сумм выплаченного страхового возмещения суброгационные требования к лицам, ответственным за причиненный ущерб;

13.7.8. полностью или частично отказать в выплате страхового возмещения, в случаях когда это предусмотрено настоящими Правилами страхования или действующим законодательством РФ.

13.8. Страхователь имеет право:

13.8.1. предложить Страховщику изменить в период действия Договора страхования страховую сумму в связи с увеличением или уменьшением стоимости застрахованного объекта. Изменения осуществляются на основании Заявления Страхователя с оформлением дополнительного соглашения к Договору страхования и перерасчетом страховой премии;

13.8.2. на получение страхового возмещения при наступлении страхового случая в соответствии с условиями Договора страхования и настоящих Правил;

13.8.3. отказаться от Договора страхования в установленном законодательством РФ порядке, письменно уведомив об этом Страховщика;

13.8.4. получить дубликат Договора страхования в случае его утраты.

14. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ

14.1. Страхователь обязан в момент заключения и действия Договора страхования письменно сообщить Страховщику обо всех действующих и заключаемых Договорах страхования данного имущества с другими Страховщиками с указанием рисков, страховых сумм, номеров Договоров страхования и сроков их действия. При этом в Договоре страхования делается ссылка на уже заключенные Договоры страхования.

14.2. Если в момент наступления страхового случая в отношении застрахованного Страховщиком имущества действовали также и другие Договоры страхования, в результате чего страховая сумма превысила страховую стоимость застрахованного имущества, сумма страхового возмещения, подлежащая выплате в этом случае каждым из Страховщиков, сокращается пропорционально уменьшению первоначальной страховой суммы по соответствующему договору страхования.

15. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УБЫТКА

15.1. Размер убытков определяется Страховщиком в результате исследования обстоятельств наступления события, предусмотренного Договором страхования, в результате которого застрахованное имущество повреждено или утрачено, на основании составленного его представителем акта и документов, полученных от компетентных органов (гидрометеослужбы, пожарной надзора, аварийной службы, полиции, следственных органов, суда и др.) и/или других организаций (оценочные, экспертные и т. п.), а также заявления Страхователя о месте, времени, причинах и иных обстоятельствах наступления события, имеющего признаки страхового случая.

Страхователь обязан представить Страховщику наряду с заявлением все необходимые документы, подтверждающие причины, обстоятельства и размер убытка, указанные в п. 16.3 настоящих Правил страхования. Непредставление таких документов дает право Страховщику отказать в выплате возмещения в части убытка, не подтвержденного документами.

15.2. Суммарное страховое возмещение по всем страховым случаям не может превышать установленной Договором страховой суммы по данному имуществу. Расходы в целях уменьшения убытков возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости, независимо от того что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму.

15.3. Ущербом, причиненным имуществу, считается повреждение или полная гибель/утрата застрахованного инвентарного объекта имущества, являющегося единицей бухгалтерского учета Страхователя, как определено названного в Договоре страхования, так и входящего в обозначенном виде в состав имущественного комплекса, указанного в Договоре страхования.

15.4. Если иное не установлено Договором страхования, для целей страхования под «полной гибелью застрахованного инвентарного объекта имущества» понимается:

15.4.1. такое его повреждение, когда расходы по его восстановлению, возмещение которых предусмотрено условиями Договора страхования и настоящими Правилами, после вычета износа заменяемых частей объекта и материалов превышают действительную стоимость поврежденного имущества на момент заключения Договора страхования или его страховую сумму, в случае неполного имущественного страхования;

15.4.2. частичное или полное повреждение, когда объект не подлежит восстановлению по заключению комиссии, проводившей расследование и/или по заключению независимой экспертизы (конструктивная гибель);

15.4.3. утрата (потеря, пропая) объекта вследствие воздействия на него рисков, от которых проводилось страхование.

15.5. Если иное не установлено Договором страхования, инвентарный объект имущества считается поврежденным или частично разрушенным, если расходы по его восстановлению, возмещение которых предусмотрено условиями Договора страхования и настоящими Правилами, после вычета износа заменяемых частей объекта и материалов не превышают действительную стоимость поврежденного имущества на момент заключения Договора страхования или его страховую сумму, в случае неполного имущественного страхования.

15.6. Страхователь не имеет право отказываться от оставшегося после страхового события инвентарного объекта имущества, хотя бы и поврежденного (годных остатков), если иное не предусмотрено Договором страхования. Стоимость годных остатков, определенная на дату наступления страхового случая, подлежит вычету из суммы страхового возмещения.

15.7. Страховое возмещение рассчитывается следующим образом:

– при полной гибели или утрате инвентарного объекта имущества:

$$(ДС + Д - СО - В + СУ) \times \frac{СС}{ДС_1} - Ф, \text{ но не более } СС \text{ или лимита возмещения;}$$

– при частичном повреждении инвентарного объекта имущества:

$$(Р - В - СО + СУ) \times \frac{СС}{ДС_1} - Ф, \text{ но не более } СС \text{ или лимита возмещения;}$$

где:

ДС – действительная стоимость застрахованного инвентарного объекта на момент наступления страхового случая, за вычетом износа;

ДС₁ – действительная стоимость застрахованного инвентарного объекта на момент заключения Договора страхования, за вычетом износа;

Д – обычные расходы, связанные с демонтажем погибшего застрахованного инвентарного объекта;

СО – стоимость остатков погибшего застрахованного инвентарного объекта, пригодных для дальнейшего использования;

В – суммы, полученные Страхователем (Выгодоприобретателем) в возмещение убытка по данному застрахованному инвентарному объекту от третьих лиц;

СУ – расходы в целях уменьшения убытков, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика;

СС – страховая сумма по погибшему застрахованному инвентарному объекту на момент наступления страхового случая;

Ф – установленная по Договору страхования франшиза;

Р – восстановительные расходы на ремонт, которые необходимо было произвести для приведения поврежденного застрахованного инвентарного объекта в рабочее состояние, в котором он находился до наступления страхового случая, за вычетом износа.

15.8. Восстановительные расходы включают в себя:

15.8.1. расходы на материалы и запасные части для ремонта;

15.8.2. расходы на оплату работ по ремонту;

15.8.3. расходы по доставке имущества, материалов к месту ремонта и другие расходы, необ-

ходимые для восстановления застрахованных предметов до такого состояния, в котором они находились непосредственно перед наступлением страхового случая.

15.9. Восстановительные расходы не включают в себя:

15.9.1. дополнительные расходы, вызванные изменениями или улучшениями застрахованного объекта;

15.9.2. расходы, вызванные временным или вспомогательным ремонтом, или восстановлением;

15.9.3. расходы по переборке оборудования, профилактическому ремонту и обслуживанию, равно как и иные расходы, которые были бы необходимы вне зависимости от факта наступления страхового случая;

15.9.4. другие, произведенные сверх необходимых для восстановления застрахованного имущества расходы.

15.10. Если это специально предусмотрено Договором страхования, Страховщик в пределах страховой суммы по Договору страхования или отдельно установленного лимита возмещения по Договору страхования возмещает следующие восстановительные расходы:

15.10.1. расходы на оплату работ по ремонту поврежденного имущества в сверхурочное время, ночную смену, выходные дни и в официальные праздники, а также транспортные расходы, вызванные срочностью проведения работ;

15.10.2. расходы на выяснение обстоятельств страхового случая, расходы на сюрвейеров, экспертов и т. п.;

15.10.3. расходы на оплату услуг бухгалтеров, архитекторов, проектировщиков, аудиторов, инженеров, юристов и иных экспертов в объеме, необходимом для восстановления поврежденного имущества;

15.10.4. расходы, вызванные увеличением стоимости строительства (восстановительные работы по страховому случаю) в связи с изменением строительных или иных норм и правил.

15.11. Если производится замена поврежденных частей или предметов, несмотря на то что был возможен их ремонт без угрозы безопасности эксплуатации застрахованного имущества, Страховщик возмещает Страхователю стоимость ремонта этих частей или предметов, но не свыше стоимости замены, за вычетом износа, если иное не установлено Договором страхования.

15.12. В случаях, предусмотренных Договором страхования, выплата страхового возмещения может быть осуществлена Страховщиком при отсутствии документов компетентных органов, если размер ущерба не превышает 100 000 (сто тысяч) рублей и наступление страхового случая подтверждается иными представленными Страховщику документами.

15.13. В случае возникновения споров между сторонами о причинах и размере ущерба каждая из сторон имеет право потребовать проведения независимой экспертизы. Независимая экспертиза проводится за счет стороны, потребовавшей ее проведение. Если экспертиза проводится по согласованию сторон, то в случае если результатами независимой экспертизы будет установлено, что отказ Страховщика в выплате возмещения был необоснованным, Страховщик принимает на себя долю расходов по независимой экспертизе, соответствующую соотношению суммы, в выплате которой было первоначально отказано, и суммы возмещения, выплаченной после проведения независимой экспертизы.

Расходы на проведение независимой экспертизы по случаям, признанным после ее проведения нестраховыми, относятся на Страхователя.

15.14. Если Страхователю было возвращено похищенное имущество, то он обязан вернуть Страховщику полученное за него страховое возмещение за вычетом расходов на ремонт или приведение возвращенного имущества в состояние, в котором оно находилось до его хищения, согласованных со Страховщиком.

В случае если Страхователь отказывается вернуть Страховщику страховое возмещение, то все права на данное имущество переходят к Страховщику.

15.15. Если Страхователь или Выгодоприобретатель получил возмещение понесенного ущерба от третьих лиц, Страховщик оплачивает лишь разницу между суммой, подлежащей оплате по условиям страхования, и суммой, полученной от третьих лиц. Страхователь обязан немедленно известить Страховщика о получении таких сумм.

15.16. Страхователь или Выгодоприобретатель обязан возратить Страховщику полученное страховое возмещение (или его соответствующую часть), если обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или по настоящим Правилам полностью или частично лишает Страхователя или Выгодоприобретателя права на страховое возмещение.

16. СТРАХОВЫЕ ВЫПЛАТЫ

16.1. Страховое возмещение подлежит выплате после того, как полностью будут установлены причины и размер ущерба.

16.2. Решение о признании или непризнании предусмотренного Договором страхования события, повлекшего утрату или повреждение застрахованного имущества, страховым случаем при-

нимается Страховщиком и сообщается Страхователю (Выгодоприобретателю) в письменной форме с мотивированным обоснованием причин принятого решения в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с момента получения от Страхователя (Выгодоприобретателя) всех документов, необходимых для определения размера убытков и ущерба, предусмотренных п. 16.3 настоящих Правил страхования. Страховое возмещение выплачивается, а уведомление о непризнании наступившего события страховым случаем направляется Страхователю и/или Выгодоприобретателю в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней, после принятия Страховщиком решения о признании или непризнании наступившего события страховым случаем, если иной срок прямо не оговорен в Договоре страхования.

Днем выплаты считается день списания средств с расчетного счета Страховщика.

16.3. Для получения страхового возмещения Страхователю необходимо представить Страховщику документы и доказательства, подтверждающие интерес Страхователя в сохранении погибшего (утраченного) или поврежденного имущества, а также причину и размер причиненного ущерба, а именно:

16.3.1. заявление о выплате страхового возмещения, в котором Страхователь обязан указать:

- дату и описание произошедшего события;
- причины ущерба или информацию, необходимую для суждения о причинах повреждений или гибели застрахованного имущества;
- действия Страхователя при наступлении страхового случая;
- размер ущерба и размер страхового возмещения, на которые претендует Страхователь, с соответствующей описью и указанием стоимостей;
- лицо, виновное в понесенном ущербе, либо отсутствие такового;
- размер компенсации ущерба, полученной от третьих лиц;
- сведения о порядке получения страхового возмещения (с указанием реквизитов Банка и номером лицевого счета получателя);

16.3.2. Договор страхования со всеми приложениями;

16.3.3. документы, подтверждающие оплату страховой премии (страховых взносов);

16.3.4. документ, удостоверяющий личность заявителя и полномочия представителя;

16.3.5. свидетельство о регистрации юридического лица/индивидуального предпринимателя, выданное органами государственной регистрации юридических лиц/индивидуальных предпринимателей;

16.3.6. при страховании недвижимого имущества: документы, подтверждающие имущественные права Страхователя (Выгодоприобретателя) на недвижимое имущество, – свидетельство о государственной регистрации права, договор аренды/субаренды, выписка из ЕГРП (Единого Государственного Реестра Прав на недвижимое имущество и сделок с ним).

При страховании земельного участка: свидетельство о государственной регистрации права на землю, договор аренды земельного участка, свидетельство о праве на пожизненное бессрочное пользование земельным участком, договор купли-продажи земельного участка, копия кадастрового/технического паспорта на земельный участок, копия кадастрового плана территории;

16.3.7. документы, подтверждающие право требования по закладной (по Кредитному договору), — если имущество в залоге;

16.3.8. технический паспорт объекта недвижимости (при наличии такового для страхуемого имущества);

16.3.9. кредитный договор / договор займа / договор залога (ипотеки) — если имущество в залоге;

16.3.10. справку о размере задолженности (ссудной задолженности) по кредитному договору / договору займа / договору залога (ипотеки) на дату наступления страхового события (если иное не предусмотрено условиями Договора страхования) — если имущество в залоге;

16.3.11. документы, подтверждающие стоимость застрахованного имущества на момент наступления страхового случая;

16.3.12. акт осмотра места происшествия и поврежденного имущества, произведенного Страхователем или его полномочным представителем с участием Страховщика или его полномочного представителя, а также с участием виновного лица или лиц, если таковые имеются на момент составления акта;

16.3.13. фотографии объекта недвижимости;

16.3.14. документы, подтверждающие размер причиненного ущерба в соответствии с п. 16.4 настоящих Правил;

16.3.15. документы из компетентных государственных органов, организаций и служб, подтверждающих факт наступления страхового случая, а именно:

16.3.15.1. при пожаре:

- акт о пожаре или справка Государственной пожарной службы с указанием причины пожара;
- копия технического заключения по результатам исследования объектов с места пожара;

- заверенная копия постановления о возбуждении уголовного дела или копия постановления об отказе в возбуждении уголовного дела;
 - копии договора с уполномоченными организациями на установку и обслуживание пожарной сигнализации и средств автоматического пожаротушения в застрахованных помещениях (строениях) и находящегося в них имущества и акта их ввода в эксплуатацию - при наличии пожарной сигнализации и при условии, что страховое событие может быть признано страховым случаем в соответствии с п. 3.2 настоящих Правил;
 - документы с данными о срабатывании систем пожарной сигнализации и средств автоматического пожаротушения, а также документы, подтверждающие получение сигнала тревоги на пульт уполномоченной организации, при условии, что страховое событие может быть признано страховым случаем в соответствии с п. 3.2 настоящих Правил.
- Если причиной пожара явились противоправные действия третьих лиц, заверенная копия постановления о приостановлении уголовного дела. Если уголовное дело не было приостановлено, то необходим приговор суда или постановление о прекращении уголовного дела;
- 16.3.15.2. при ударе молнии, взрыве паровых котлов, газохранилищ, газопроводов, машин, аппаратов и других аналогичных устройств:
- документы из Гидрометеослужбы РФ, органов внутренних дел (полиции), МЧС РФ, Горгаза, аварийных служб — в зависимости от характера наступившего события;
- 16.3.15.3. при стихийном бедствии:
- документы из Гидрометеослужбы РФ и МЧС РФ;
- 16.3.15.4. при повреждении застрахованного имущества водой из водопроводных, канализационных, отопительных систем и систем пожаротушения, при проникновении жидкостей из соседних помещений;
- акт/справка, заверенная печатью организации, ответственной за эксплуатацию/содержание аварийного участка (по принадлежности водосодержащих систем), содержащая информацию о причине возникновения события, дате, месте события, размерах повреждений, подлежащих ремонту (восстановлению), виновнике если такой установлен в ходе расследования. По согласованию со Страховщиком допускается взамен вышеуказанного в настоящем пункте документа представлять заключение (отчет) компетентной экспертной организации;
- 16.3.15.5. при противоправных действиях третьих лиц:
- заявление Страхователя в правоохранительные органы о возбуждении уголовного дела по факту и причине, связанным с наступлением страхового события, с отметкой этого органа о его принятии с приложением документа о принятии сообщения о преступлении с указанием данных о лице, его принявшем, а также даты и времени его принятия;
 - постановление правоохранительного органа о возбуждении уголовного дела или копия постановления об отказе в возбуждении уголовного дела;
 - копия протокола осмотра места происшествия. Осмотр производится сотрудниками органов внутренних дел (Следственного комитета) при прибытии на место происшествия. В данном документе подробно описываются все обстоятельства дела;
 - копия трасологической экспертизы, в случае наличия признаков проникновения в помещение путем подбора ключей;
 - постановление о приостановлении уголовного дела (в случае если нет постановления об отказе в возбуждении уголовного дела). Если уголовное дело не было приостановлено, то необходимо представить приговор суда или постановление о прекращении уголовного дела;
- 16.3.15.6. при падении на застрахованное имущество летающих объектов или их обломков, грузов:
- документы органов Федеральной авиационной службы (ФАС), Межгосударственного авиационного комитета (МАК) или Министерства по чрезвычайным ситуациям (МЧС) РФ.
- 16.3.15.7. при наезде транспортных средств:
- справка ГИБДД о ДТП (форма № 154), протокол об административном правонарушении, постановление об административном правонарушении, копия схемы места ДТП, фото с места происшествия.
- 16.3.15.8. при навале судна на застрахованное имущество:
- документ, устанавливающий факт наступления навала судна на застрахованное имущество от портовой администрации.
- По согласованию со Страховщиком допускается взамен вышеуказанного документа представлять заключение (отчет) компетентной экспертной организации;
- 16.3.15.9. при бое оконных стекол, зеркал, витрин:
- справка из органов внутренних дел или эксплуатационной организации (в зависимости от причины боя стекол);
- 16.3.15.10. при внезапном и непредвиденном падении на застрахованное имущество деревьев или их частей (за исключением сухостоя), опор линий электропередачи, средств

наружной рекламы и других неподвижных предметов, находящихся в непосредственной близости от застрахованного имущества:

- документы из Гидрометеослужбы РФ или органов внутренних дел, МЧС, Горгаза, аварийных служб, других организаций, ответственных за причинение вреда застрахованному имуществу или в чьем ведении находится объект, явившейся причиной ущерба;

16.3.15.11. при страховании риска возникновения расходов по расчистке и восстановлению территории после страхового случая:

- копия протокола осмотра места происшествия. Осмотр производится сотрудниками органов внутренних дел (Следственного комитета) при прибытии на место происшествия. В данном документе подробно описываются все обстоятельства дела;

- документы, подтверждающие произведенные расходы.

Страховщик вправе сократить вышеизложенный перечень документов в зависимости от специфики произошедшего события, имеющего признаки страхового случая.

16.3.15.12. Дополнительно Страховщиком могут быть запрошены следующие документы:

- копия договора с уполномоченной организацией на установку и обслуживание систем видеонаблюдения застрахованных помещений (строений) и находящегося в них имущества или здания, в котором находятся застрахованные помещения (строения) - при наличии таких систем, а также копия акта их ввода в эксплуатацию и видеозапись застрахованных помещений (строений) или здания, в котором находятся застрахованные помещения (строения), на дату, в которую произошло событие, имеющее признаки страхового случая, либо за период, указанный в запросе Страховщика;

- копию договора с охраняемым предприятием или вневедомственной охраной на осуществление охраны застрахованных помещений (строений) и находящегося в них имущества - при наличии охраны силами сторонней организации и при условии, что страховое событие может быть признано страховым случаем в соответствии с п. 3.2.5 настоящих Правил;

- документы с данными о срабатывании систем сигнализации; документы, подтверждающие получение сигнала тревоги на пульт охранного предприятия или вневедомственной охраны и выезд группы задержания, - при наличии систем охранной сигнализации и при условии, что страховое событие может быть признано страховым случаем в соответствии с п. 3.2.5 настоящих Правил;

- договоры с ресурсоснабжающими организациями, подтверждающие подключение застрахованного помещения (строения) к инженерным сетям (водопроводу, канализации, сетям теплоснабжения, газоснабжения, электросетям и т.д.), а также копия акта их ввода в эксплуатацию и документы, подтверждающие подключение застрахованного помещения (строения) к инженерным сетям на дату события, имеющего признаки страхового случая.

Страховщик вправе сократить вышеизложенный перечень документов в зависимости от специфики произошедшего события, имеющего признаки страхового случая.

16.4. Размер ущерба Страхователя подтверждается одним или одновременно несколькими указанными ниже документами:

16.4.1. в случае полной гибели имущества:

- документами оценочной организации, подтверждающими его действительную стоимость в соответствии с Федеральным законом «Об оценочной деятельности в Российской Федерации»;

- для юридического лица — документами бухгалтерского учета Страхователя, балансами и инвентарными описями (ведомости) основных фондов.

16.4.2. в случае частичного повреждения имущества (восстановительные расходы):

- документами оценочной организации;

- договорами на проведение ремонтно-строительных работ с копией лицензии организаций (если такая деятельность подлежит лицензированию в соответствии с законодательством РФ), с которыми заключены такие договоры;

- сметами на проведение ремонтно-строительных работ, составленными в среднерыночных ценах;

- счетами ремонтно-строительных организаций за материалы и работы;

- актами приемки-сдачи выполненных работ;

- платежными документами, подтверждающими расходы по доставке имущества, материалов, запасных частей и т. п. к месту ремонта и другие расходы, необходимые для восстановления застрахованных предметов до такого состояния, на котором они находились непосредственно перед наступлением страхового случая;

- для юридического лица — документами бухгалтерского учета Страхователя, балансами и инвентарными описями (ведомости) основных фондов.

Страховщик вправе сократить вышеизложенный перечень документов в зависимости от специфики произошедшего события, имеющего признаки страхового случая.

16.5. Страховщик имеет право отсрочить принятие решения о признании случая страховым и о выплате страхового возмещения в случае:

16.5.1. если у него имеются сомнения в правомочности Страхователя на получение страхового возмещения – до тех пор, пока не будут представлены необходимые доказательства;

16.5.2. если соответствующими органами внутренних дел возбуждено уголовное дело против Страхователя или его уполномоченных лиц и ведется расследование обстоятельств, приведших к наступлению страхового случая, - до окончания расследования.

16.6. Если Страхователем является юридическое лицо, пользующееся объектом страхования на основании договора аренды или на других законных основаниях, срок действия которых к моменту наступления страхового случая истек, то право на получение страхового возмещения переходит к лицу, к которому перешли права на объект страхования (собственнику или иному лицу). Право на получение страхового возмещения имеет лицо, обладающее имущественным интересом (интересом в сохранении имущества), который должен быть подтвержден соответствующими правоустанавливающими документами на объект страхования.

16.7. После выплаты страхового возмещения страховая сумма уменьшается на величину выплаченного страхового возмещения со дня признания события, предусмотренного Договором страхования страховым случаем, если иное не установлено в Договоре страхования. После восстановления или замены пострадавшего имущества Страхователь имеет право за дополнительную премию восстановить первоначальные страховые суммы.

16.8. В случае утраты, гибели застрахованного имущества Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе отказаться от своих прав на него в пользу Страховщика в целях получения от него страховой выплаты (страхового возмещения) в размере полной страховой суммы.

16.9. При страховании с валютным эквивалентом, если иное не предусмотрено Договором страхования и законодательством о денежных расчетах, страховое возмещение выплачивается в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации (Банка России), установленному для данной валюты на дату выплаты (перечисления). При этом при расчете страхового возмещения данное условие применяется в случае, если курс валюты страхования, установленный Банком России на дату выплаты, не превышает максимального курса для выплат, который определяется следующим образом: к курсу валюты страхования, установленному Банком России на дату перечисления страховой премии (последнего страхового взноса), прибавляется 1% (один процент) за каждый месяц (в том числе неполный), прошедший с момента перечисления премии. В случае если курс валюты страхования, установленный Банком России на дату выплаты, превысит вышеуказанный максимальный курс, размер страхового возмещения определяется, исходя из максимального курса.

17. ПРАВО ТРЕБОВАНИЯ (СУБРОГАЦИЯ)

17.1. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь и/или Выгодоприобретатель имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.

17.2. Страхователь и/или Выгодоприобретатель обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

17.3. Если Страхователь и/или Выгодоприобретатель отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя и/или Выгодоприобретателя, Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.

18. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ

При неисполнении или ненадлежащем исполнении сторонами условий Договора страхования возникающие споры разрешаются путем переговоров сторон, а в случае не достижения согласия – в суде по месту нахождения Страховщика.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ
по страхованию имущества от воздействия опасных природных явлений**

1. По Договору страхования, заключенному в соответствии с Правилами страхования имущества юридических лиц № 2 (далее – Правила страхования, Правила) и настоящими Дополнительными условиями по страхованию имущества от воздействия опасных природных явлений (далее – Дополнительные условия), Страховщик предоставляет страховую защиту от повреждения, гибели или утраты имущества вследствие нижеперечисленных опасных природных явлений:

- 1.1.** сильного ветра со скоростью 20 м/с и более;
- 1.2.** сильной пыльной бури со скоростью ветра 20 м/с и более и метеорологической дальностью видимости не более 500 м;
- 1.3.** урагана, смерча;
- 1.4.** землетрясения, извержения вулкана, действия подземного огня;
- 1.5.** оползня, горного обвала, камнепада, селя;
- 1.6.** внезапных провалов, просадки грунта;
- 1.7.** цунами, шторма;
- 1.8.** затора, зажора;
- 1.9.** наводнения, половодья, паводка, подтопления грунтовыми водами;
- 1.10.** града;
- 1.11.** сильного снега с количеством осадков 20 мм и более за период 12 часов и менее;
- 1.12.** сильного дождя продолжительностью не менее 48 часов с количеством осадков 100 мм и более за период более 12 часов;
- 1.13.** сильного ливня с количеством осадков 30 мм и более за период 1 час и менее.

По соглашению сторон в Договоре страхования могут быть оговорены страховые случаи вследствие иных опасных природных явлений, регламентируемых действующими нормативными документами в области безопасности в природных чрезвычайных ситуациях.

2. Убытки от землетрясения не подлежат возмещению в том случае, если Страховщик докажет, что при проектировании, строительстве и эксплуатации застрахованных зданий и сооружений не учитывались должным образом сейсмогеологические условия местности, в которой расположены эти здания и сооружения.

3. Убытки от оползня, оседания или иного движения грунта не подлежат возмещению в том случае, если они вызваны проведением взрывных работ, выемкой грунта из котлованов или карьеров, засыпкой пустот или проведением земленасыпных работ, а также добычей или разработкой месторождений твердых, жидких или газообразных полезных ископаемых.

4. Не подлежат возмещению убытки, возникшие вследствие проникновения в застрахованные помещения дождя, снега, града или грязи через незакрытые окна, двери или иные отверстия в зданиях, если эти отверстия не возникли вследствие перечисленных в п. 1 настоящих Дополнительных условий опасных природных явлений, а также застрахованных по Договору страхования рисков.

5. Не подлежат возмещению убытки от повреждения застрахованного имущества водой, если они не вызваны непосредственно одним из перечисленных в п. 1 настоящих Дополнительных условий опасных природных явлений (например, убытки вследствие повреждения имущества талой, дождевой, водопроводной водой, из-за протечки крыш и т. д.), а также убытки от повреждения водой, причиненные товарным запасам, если они хранятся на первых этажах (с полом не выше уровня земли), в подвальных или иных заглубленных помещениях на расстоянии менее 10 см от поверхности пола, а также товарам, складированым сверху на вышеуказанных, если повреждение верхних товаров вызвано подмоканием нижних.

6. Если одной из причин повреждения или разрушения застрахованных зданий и сооружений, а также находящегося в них имущества явился их физический износ свыше 70%, Страховщик имеет право отказать в выплате возмещения в той мере, в которой износ повлиял на размер убытка. Если Страхователь докажет, что износ не оказал влияния на размер убытка, обязанность Страховщика выплачивать возмещение сохраняется.

Приложение № 4

к Правилам страхования имущества юридических лиц № 2
(приказ от 11.11.2014 № 45 с изменениями и дополнениями,
утвержденными приказами от 21.12.2015 № 117 и от 04.04.2016 № 26)

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ по страхованию имущества от взрыва

1. По Договору страхования, заключенному в соответствии с Правилами страхования имущества юридических лиц № 2 (далее – Правила страхования, Правила) и настоящими Дополнительными условиями по страхованию имущества от взрыва (далее – Дополнительные условия), Страховщик предоставляет страховую защиту от повреждения, гибели или утраты имущества вследствие взрыва паровых котлов, газохранилищ, газопроводов, машин, аппаратов и других технических устройств.
2. Взрыв – это стремительно протекающий процесс освобождения большого количества энергии в ограниченном объеме за короткий промежуток времени, основанный на стремлении газов к расширению. Взрывом резервуара (котла, трубопровода и пр.) считается только такой взрыв, когда стенки этого резервуара оказываются разорванными в такой степени, что становится возможным выравнивание давления внутри и вовне резервуара. Если внутри такого резервуара произойдет взрыв, вызванный скоротечным протеканием химических реакций, то страхование распространяется на повреждения, причиненные резервуару, и в том случае если стенки его не имеют разрывов. Страхование не распространяется на убытки, причиненные вакуумом или разрежением газа в резервуаре.
3. На убытки, причиненные двигателям внутреннего сгорания или аналогичным машинам и агрегатам вследствие взрывов, происходящих в камерах сгорания, страхование не распространяется.
4. Если это особо не предусмотрено Договором страхования, не подлежат возмещению убытки от взрывов динамита или иных взрывчатых веществ.
5. Под «взрывчатыми веществами» подразумеваются химические соединения или смеси веществ, способные к быстрой химической реакции, сопровождающейся выделением большого количества тепла и газов и специально предназначенные для проведения взрывов в той или иной форме.

Приложение № 5

к Правилам страхования имущества юридических лиц № 2
(приказ от 11.11.2014 № 45 с изменениями и дополнениями,
утвержденными приказами от 21.12.2015 № 117 и от 04.04.2016 № 26)

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ по страхованию имущества от повреждения в результате аварий гидравлических систем

1. По Договору страхования, заключенному в соответствии с Правилами страхования имущества юридических лиц № 2 (далее – Правила страхования, Правила) и настоящими Дополнительными условиями по страхованию имущества от повреждения в результате аварий гидравлических систем (далее – Дополнительные условия), Страховщик предоставляет страховую защиту от повреждения имущества водой, паром или иными жидкостями вследствие внезапных аварий водопроводных, канализационных, отопительных систем, систем автоматического пожаротушения, систем кондиционирования и иных гидравлических систем обеспечения жизнедеятельности и/или технологического цикла, проникновения воды, пара или иных жидкостей из соседних помещений, внешних коммуникаций, ложных срабатываний систем автоматического пожаротушения (не вызванных необходимостью их включения при пожаре).
2. Если это предусмотрено Договором страхования, Страховщик также предоставляет страховую защиту на случай повреждения находящихся непосредственно в застрахованных зданиях и сооружениях трубопроводов, а также перечисленных в п. 1 настоящих Дополнительных условий систем вследствие их внезапных поломок и/или замерзания. При этом Страховщик возмещает:
 - 2.1. расходы по устранению внезапных поломок указанных трубопроводов и систем, при этом при необходимости замены труб по каждому страховому случаю возмещаются расходы, не превышающие стоимость замены двух погонных метров поврежденного участка труб;

- 2.2.** расходы по устранению убытков от внезапного замерзания указанных трубопроводов, а также соединенных непосредственно с ними аппаратов и приборов, таких как краны, вентили, баки, ванны, радиаторы, отопительные котлы, бойлеры и т. д.;
- 2.3.** расходы по размораживанию указанных трубопроводов;
- 2.4.** расходы по расчистке застрахованных помещений после страхового случая.
- 3.** Если иное не установлено Договором страхования, не подлежат возмещению расходы по ремонту или замене, а также размораживанию трубопроводов или иных частей водопроводных, отопительных, канализационных или противопожарных систем, находящихся вне застрахованных зданий и помещений, а также расположенных под фундаментом или полом подвала.
- 4.** Только если это особо предусмотрено Договором страхования, подлежат возмещению указанные в п. 1 настоящих Дополнительных условий убытки, причиненные машинам, оборудованию, котлам и электросиловым установкам, используемым для промышленных и коммерческих целей.
- 5.** На убытки от внезапного нештатного включения систем автоматического пожаротушения страхования распространяется, только если они не явились следствием:
- 5.1.** ремонта или реконструкции застрахованных зданий и сооружений;
- 5.2.** монтажа, демонтажа, ремонта или изменения конструкции самих систем автоматического пожаротушения;
- 5.3.** строительных дефектов или дефектов самих систем автоматического пожаротушения, о которых было известно и должно было быть известно Страхователю до наступления убытка. На убытки, возникшие в результате штатного срабатывания систем автоматического пожаротушения при пожаре, страхование распространяется только в том случае, если застрахован риск «Пожар, удар молнии, взрыв газа, употребляемого для бытовых надобностей» (п. 3.2.1 Правил).
- 6.** Страхование не распространяется на:
- 6.1.** убытки от повреждения застрахованного имущества водой, если они произошли ни по одной из указанных в п. 1 настоящих Дополнительных условий причин, например, при повреждении дождевой или талой водой, уборке и чистке помещений, наводнении, затоплении или вследствие повышения уровня грунтовых вод;
- 6.2.** убытки, явившиеся следствием аварий, прямо или косвенно вызванных естественным износом, коррозией или ржавлением указанных в п. 1 настоящих Дополнительных условий систем, если они находятся в застрахованных помещениях или помещениях, в которых находится застрахованное имущество, или в том случае, если на Страхователя, Выгодоприобретателя, а также на лица, которым доверена сохранность застрахованного имущества, лежит ответственность за нормальную эксплуатацию, своевременное техническое обслуживание и плановый ремонт этих систем;
- 6.3.** косвенные убытки, такие как упущенная выгода, потеря прибыли, потеря воды, пара или тепла и т. д.;
- 6.4.** убытки, причиненные товарным запасам, если они хранятся на первых этажах (с полом не выше уровня земли), в подвальных или иных заглубленных помещениях на расстоянии менее 10 см от поверхности пола, а также товарам, складироваемым сверху на вышеуказанных, если повреждение верхних товаров вызвано подмоканием нижних;
- 6.5.** убытки, возникшие до начала страхования, но обнаруженные после его начала.
- 7.** Страхователь, а также лицо, которому доверена сохранность застрахованного имущества (арендатор, хранитель и т. п.) обязан:
- 7.1.** обеспечить нормальную эксплуатацию водопроводных, канализационных, отопительных и противопожарных систем в застрахованных зданиях и сооружениях, их своевременное техническое обслуживание и ремонт;
- 7.2.** отключить и обеспечить своевременное освобождение от воды и пара вышеуказанных систем в случае освобождения застрахованных зданий и сооружений для капитального ремонта или для иных целей на срок более 60 дней.
- 8.** Не являются страховыми случаями и не могут быть признаны страховым случаем события, повлекшие за собой повреждение застрахованного имущества водой, паром или иными жидкостями, частично или полностью возникшие в результате того, что Страхователь либо лицо, которому доверена сохранность застрахованного имущества, не выполнит указанные в п. 7 настоящих Дополнительных условий обязанности
- Убытки от землетрясения не подлежат возмещению в том случае, если Страховщик докажет, что при проектировании, строительстве и эксплуатации застрахованных зданий и сооружений не учитывались должным образом сейсмогеологические условия местности, в которой расположены эти здания и сооружения.
- Убытки от оползня, оседания или иного движения грунта не подлежат возмещению в том случае, если они вызваны проведением взрывных работ, выемкой грунта из котлованов или ка-

рьеров, засыпкой пустот или проведением земляных работ, а также добычей или разра-
боткой месторождений твердых, жидких или газообразных полезных ископаемых.

Не подлежат возмещению убытки, возникшие вследствие проникновения в застрахованные
помещения дождя, снега, града или грязи через незакрытые окна, двери или иные отверстия
в зданиях, если эти отверстия не возникли вследствие перечисленных в п. 1 настоящих Допол-
нительных условий опасных природных явлений, а также застрахованных по договору стра-
хования рисков.

Не подлежат возмещению убытки от повреждения застрахованного имущества водой, если
они не вызваны непосредственно одним из перечисленных в п. 1 настоящих Дополнительных
условий опасных природных явлений (например, убытки вследствие повреждения имущества
талой, дождевой, водопроводной водой, из-за протечки крыш и т. д.), а также убытки от по-
вреждения водой, причиненные товарным запасам, если они хранятся на первых этажах (с по-
лом не выше уровня земли), в подвальных или иных заглубленных помещениях на расстоянии
менее 10 см от поверхности пола, а также товарам, складированным сверху на вышеуказанных,
если повреждение верхних товаров вызвано подмоканием нижних.

Если одной из причин повреждения или разрушения застрахованных зданий и сооружений,
а также находящегося в них имущества явился их физический износ свыше 70%, Страховщик
имеет право отказать в выплате возмещения в той мере, в которой износ повлиял на размер
убытка. Если Страхователь докажет, что износ не оказал влияния на размер убытка, обязан-
ность Страховщика выплачивать возмещение сохраняется.

Приложение № 6

к Правилам страхования имущества юридических лиц № 2
(приказ от 11.11.2014 № 45 с изменениями и дополнениями,
утвержденными приказами от 21.12.2015 № 117 и от 04.04.2016 № 26)

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

по страхованию от кражи с незаконным проникновением в застрахованное помещение

1. По Договору страхования, заключенному в соответствии с Правилами страхования имущества
юридических лиц № 2 (далее – Правила страхования, Правила) и настоящими Дополнительными
условиями по страхованию от кражи с незаконным проникновением в застрахованное помеще-
ние (далее – Дополнительные условия), Страховщик предоставляет страховую защиту от поврежде-
ния, гибели или утраты имущества вследствие кражи с незаконным проникновением.

2. Кража с незаконным проникновением в смысле Правил, настоящих Дополнительных усло-
вий и Договора страхования имеет место, если:

2.1. имело место проникновение в застрахованные помещения путем взлома дверей или
окон, путем применения отмычки или поддельных ключей, или иных технических средств.
Поддельными считаются ключи, изготовленные по поручению или с ведома лиц, не имеющих
права распоряжаться подлинными ключами; один факт исчезновения имущества с террито-
рии, на которой действует страхование, не является доказательством использования под-
дельных ключей;

2.2. имел место взлом в пределах застрахованных помещений предметов, используемых в
качестве хранилищ имущества, или вскрытие их с помощью отмычек, поддельных ключей или
иных инструментов; в помещениях, которые используются в служебных или хозяйственных
целях помимо Страхователя и работающих у него лиц также третьими лицами, страховая за-
щита по таким убыткам существует только в том случае, если это особо оговаривается в До-
говоре страхования;

2.3. имело место изъятие предметов из закрытых помещений, в которые ранее лицо/лица,
совершившие изъятие предметов, проникло обычным путем и в которых тайно продолжало
оставаться до их закрытия и использовало средства, указанные в п. 2.1 настоящих Дополни-
тельных условий, при выходе из помещения.

3. Страхование по настоящим Дополнительным условиям не распространяется на ущерб,
явившийся следствием:

3.1. действий лиц, проживающих совместно с руководителями Страхователя и ведущих с
ними совместное хозяйство;

3.2. умышленных действий лиц, работающих у Страхователя, или состоящих с ним в граж-
данско-правовых отношениях, за исключением случаев, когда осуществление и подготовка
кражи проводились в то время, когда доступ в застрахованные помещения для этих лиц был
закрыт.

- 4.** Если Договором страхования предусмотрено специальное страхование для личного имущества лиц, работающих у Страхователя, то такое страхование распространяется только на предметы, которые эти лица обычно используют при исполнении ими своих служебных обязанностей, но страхование в отношении вышеуказанного имущества действует только в том случае, если в отношении этого же имущества не заключено иных Договоров страхования. Страхование не распространяется на наличные деньги, ценные бумаги и средства транспорта, принадлежащие лицам, работающим у Страхователя.
- 5.** Только если это особо предусмотрено Договором страхования, подлежат возмещению расходы по замене замков и/или ключей к помещениям, ключи от которых были утрачены вследствие страхового случая, за исключением ключей от кассовых сейфов и бронированных комнат.
- 6.** В дополнение к общим положениям Правил при страховании от кражи с незаконным проникновением повышением степени риска считается:
- 6.1.** устранение или замена на менее надежные хранилища, предусмотренные для ценного имущества, или понижение степени надежности мест хранения;
- 6.2.** ремонт или переоборудование застрахованных зданий и помещений, а также ремонт зданий и сооружений, непосредственно примыкающих к застрахованным, или установление на таких зданиях строительных лесов или подъемников;
- 6.3.** освобождение на длительный срок (свыше 60 (шестидесяти) дней) помещений, непосредственно (сверху, снизу или сбоку) примыкающих к застрахованным;
- 6.4.** прекращение хозяйственной деятельности Страхователя на длительный (свыше 60 (шестидесяти) дней) срок;
- 6.5.** непринятие Страхователем мер по незамедлительной замене замков в застрахованных помещениях и хранилищах на равноценные в случае, если ключи к таким замкам ранее были утрачены.
- 7.** Дополнительно к установленным Правилами общим требованиям безопасности на территории страхования и действиям при наступлении страхового случая Страхователь обязан:
- 7.1.** исполнять предусмотренные действующими законодательными, нормативными и внутренними актами и распоряжениями, а также Договором страхования правила охраны имущества и хранения ценностей;
- 7.2.** во внерабочее время обеспечивать запираение застрахованных помещений и хранилищ, а в местах хранения ценностей принимать все меры для обеспечения степени безопасности, предусмотренной для этих мест Договором страхования или иными нормативными актами;
- 7.3.** незамедлительно заявить о происшествии в соответствующие органы внутренних дел;
- 7.4.** передать органам внутренних дел список похищенного имущества.
- При невыполнении вышеуказанных обязанностей Страхователем Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения.
- 8.** Кассиры, казначеи, а также лица, осуществляющие перевозку ценного имущества, приравниваются к руководящим сотрудникам Страхователя и на ущерб, явившийся следствием их умышленных действий (бездействия), страхование не распространяется.
- 9.** В случае если Страхователю станет известно местонахождение утраченного вследствие страхового случая имущества, он обязан незамедлительно известить об этом Страховщика.
- 10.** Если утраченное в результате страхового случая имущество:
- 10.1.** возвращено Страхователю в неповрежденном состоянии до выплаты Страховщиком страхового возмещения, страховое возмещение не выплачивается;
- 10.2.** возвращено Страхователю в неповрежденном состоянии после выплаты страхового возмещения, Страхователь обязан возратить Страховщику полученную от него сумму возмещения. Страхователь, однако, имеет право удержать сумму полученного возмещения, если возврат такого имущества был произведен по истечении года от даты страхового случая. Возвращенное имущество в последнем случае переходит в собственность Страховщика, а Страхователь обязан передать Страховщику это имущество, а также все документы, подтверждающие переход этого имущества в собственность Страховщика;
- 10.3.** возвращено Страхователю в поврежденном состоянии – Страховщик выплачивает страховое возмещение в соответствии с положениями Правил.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ
по страхованию убытков от перерыва в хозяйственной деятельности**

1. По Договору страхования, заключенному в соответствии с Правилами страхования имущества юридических лиц № 2 (далее – Правила) и настоящими Дополнительными условиями по страхованию убытков от перерыва в хозяйственной деятельности (далее – Дополнительные условия), Страховщик предоставляет страховую защиту от убытков, возникших в результате перерыва в хозяйственной деятельности, вследствие повреждения, гибели или утраты застрахованного имущества в результате страховых случаев, с имуществом Страхователя, признанных таковыми в соответствии с п. 3.2 настоящих Правил.

1.1. Для заключения Договора страхования Страхователь подает Страховщику подписанное заявление на бланке установленной формы, в котором обязан указать точные и полные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления.

1.2. По соглашению сторон Договора страхования также может быть заключен на основании устного заявления Страхователя. При заключении Договора страхования Страховщик вправе запросить у Страхователя для заключения договора страхования и оценки страхового риска:

1.2.1. следующие документы:

- бухгалтерские книги;
- баланс организации;
- инвентарные описи (ведомости) основных фондов на дату заключения договора;
- данные налоговой и бухгалтерской отчетности за последние 3 (три) года;
- договор аренды/субаренды;
- кредитный договор;
- договор лизинга.

1.2.2. следующие сведения:

- финансовые и производственные показатели предприятия за предыдущие периоды и фактические последнего отчетного периода;
- данные управленческой отчетности, в том числе размер чистой прибыли, постоянные расходы с расшифровкой по видам, а также ожидаемое увеличение оборота и информация о сезонных колебаниях в производстве/продажах;
- производственный план предприятия;
- описание производственного (технологического) процесса с указанием режима работы, количества и продолжительности смен, численности персонала;
- структура производства;
- при сложном производстве (несколько отдельных производств, заводов, цехов, магазинов) – карта производства, с указанием коэффициента относительной влажности (в %) каждого производства, завода, цеха, магазина, с указанием их взаимосвязей;
- сведения об условиях хранения документов, электронных носителей и условиях работы с информацией, резервировании;
- сведения о системе управления производством и обработки данных;
- наименование аудитора, периодичность проведения аудиторских проверок и отчеты аудиторских проверок;
- сведения о поставщиках сырья и ресурсов, о потребителях готовой продукции;
- данные о субподрядчиках;
- данные об обеспеченности запчастями, запасами и резервами;
- сведения о других предприятиях Страхователя, прямо или косвенно связанных и/или влияющих на деятельность данного предприятия;
- план предприятия по минимизации ущерба в случае остановки производственной деятельности;
- сведения о наличии и контроле за экологическими рисками;
- история убытков за последние 5 лет, количество случаев наступления простоя в производстве (деятельности), причина и размер по каждому.

2. Страхование в соответствии с настоящими Дополнительными условиями осуществляется на случай наступления убытков Страхователя в результате перерыва в хозяйственной деятельности (полного или частичного прекращения такой хозяйственной деятельности) вследствие причин, поименованных в пп. 4, 22 – 25 настоящих Дополнительных условий.

3. Страхование по договорам страхования, заключенным на основании настоящих Дополнительных условий, распространяется только на убытки перерыва в хозяйственной деятельно-

сти в результате причин из числа предусмотренных пп. 4, 22 – 25 настоящих Дополнительных условий, которые прямо поименованы в таком Договоре страхования.

4. По настоящим Дополнительным условиям могут быть застрахованы убытки Страхователя в соответствии с настоящими Дополнительными условиями осуществляется на случай наступления убытков Страхователя возникшие в результате перерыва в хозяйственной деятельности произошедшего вследствие:

4.1. повреждения или уничтожения в результате страхового события застрахованного производственного оборудования или иного движимого имущества, не принадлежащего Страхователю, но взятого им в пользование на длительный период (свыше 12 (двенадцати) месяцев) по договорам аренды, найма или иным образом, при условии что такое оборудование или имущество в момент наступления страхового события использовалось Страхователем в своей хозяйственной деятельности, а также находилось в пределах одной из территорий страхования, указанных в Договоре страхования;

4.2. повреждения или разрушения в результате страхового события застрахованных зданий, в которых расположены производственные, хозяйственные или иные используемые Страхователем в своей деятельности помещения, указанные в Договоре страхования в качестве территорий страхования, даже если такие здания не принадлежат Страхователю, а используются им по договорам аренды, найма или иным законным основаниям.

5. Если перерыв в хозяйственной деятельности вызван уничтожением, исчезновением или повреждением имущества, перечисленного в п. 2.4 Правил, на убытки от такого перерыва в хозяйственной деятельности страхование не распространяется и возмещению такие убытки не подлежат.

6. Убыток от перерыва в хозяйственной деятельности складывается из:

6.1. текущих расходов Страхователя по продолжению застрахованной хозяйственной деятельности в период перерыва в хозяйственной деятельности;

6.2. потери прибыли от застрахованной хозяйственной деятельности Страхователя в результате наступления перерыва в хозяйственной деятельности.

7. Текущие расходы Страхователя по продолжению хозяйственной деятельности – это такие расходы, которые Страхователь неизбежно продолжает нести в период перерыва в хозяйственной деятельности, с тем, чтобы после восстановления имущества, поврежденного или уничтоженного страховым событием, в кратчайший срок возобновить прерванную хозяйственную деятельность в объеме, существовавшем непосредственно перед наступлением материального ущерба. К таким расходам Договором страхования могут быть отнесены:

7.1. заработная плата рабочих и служащих Страхователя;

7.2. платежи органам социального страхования и аналогичные им платежи;

7.3. плата за аренду помещений, оборудования или иного имущества, находившегося на момент страхового события с застрахованным имуществом на территории страхования, которое в связи с наступлением страхового случая повреждено, или по иным причинам, связанным с наступлением страхового случая, не может использоваться Страхователем для своей хозяйственной деятельности, но Страхователь в соответствии с условиями заключенных им договоров аренды продолжает нести расходы по уплате соответствующих арендных платежей;

7.4. платежи в счет погашения основного долга и процентов по кредитам, если эти средства использовались в той области хозяйственной деятельности, которая была прервана вследствие наступления страхового события. При этом Договором страхования может быть установлен конкретный кредитный договор (договоры), учитываемый при расчете текущих расходов;

7.5. налоги и сборы, подлежащие оплате вне зависимости от оборота и результатов хозяйственной деятельности, в частности налоги на строения, земельные налоги, капитал или основные фонды, регистрационные сборы и т.д.;

7.6. проценты по иным привлеченным средствам (привлеченным по кредитным договорам), если эти средства привлекались для инвестиций в той области застрахованной деятельности, которая была прервана вследствие наступления материального ущерба;

7.7. амортизационные отчисления по нормам, установленным для предприятий Страхователя.

8. Потеря прибыли от застрахованной хозяйственной деятельности – это та прибыль, которую Страхователь получил бы в течение периода перерыва в хозяйственной деятельности, если бы хозяйственная деятельность Страхователя не была бы прервана:

8.1. у производственных предприятий – за счет выпуска продукции;

8.2. у предприятий сферы обслуживания – за счет оказания услуг;

8.3. у торговых предприятий – от продажи товаров.

9. Страховое возмещение по особому соглашению сторон может быть предоставлено отдельно только в отношении текущих расходов по продолжению застрахованной деятельности, либо только в отношении потери прибыли в связи со страховым событием.

10. Следующие ниже указанные расходы не входят ни в текущие расходы по продолжению хозяйственной деятельности, ни в потерянную прибыль и не являются их частью:

10.1. налоги с продаж, на добавленную стоимость, с оборота и аналогичные им налоги и сборы, таможенные пошлины, а также чрезвычайные налоги с капитала и основных фондов;

10.2. расходы по приобретению сырья, полуфабрикатов и материалов, используемых в хозяйственной деятельности Страхователя;

10.3. выплачиваемые на основе оборота или объема продаж лицензионные и авторские вознаграждения, а также вознаграждения изобретателям и страховые премии;

10.4. расходы по перевозке товаров, отправляемых Страхователем, и связанные с ними расходы;

10.5. расходы по операциям, не имеющим непосредственного отношения к застрахованной хозяйственной деятельности Страхователя, таким как операции с ценными бумагами, земельными участками или операции со свободными денежными средствами или капиталами, а также прибыль от таких операций;

10.6. неустойки, штрафы, пени или иные штрафные санкции в денежной форме, которые Страхователь в соответствии с заключенными им договорами обязан оплачивать за невыполнение своих договорных обязательств, в частности за непоставку в срок, задержку в изготовлении товара или оказании услуг или иных подобных обязательств, если:

10.6.1. такое невыполнение не явилось непосредственным следствием наступившего перерыва в застрахованной хозяйственной деятельности;

10.6.2. вышеуказанные санкции предусмотрены договорами, вступающими в силу после наступления материального ущерба, повлекшего за собой перерыв в хозяйственной деятельности.

11. Если Договором страхования не предусмотрено иное, не являются страховыми случаями события, и не подлежит выплате возмещение по соответствующим убыткам, если:

11.1. во время перерыва в хозяйственной деятельности наступают события, носящие чрезвычайный характер и увеличивающие период перерыва в хозяйственной деятельности в той мере, в которой наступление таких событий привело к увеличению убытка от перерыва в хозяйственной деятельности;

11.2. увеличение убытка произошло в связи с расширением или обновлением производства по сравнению с его состоянием непосредственно перед наступлением материального ущерба;

11.3. имели место чрезвычайные задержки в восстановлении и возобновлении производства, связанные, например, с ведением дел в суде или арбитраже, выяснением отношений собственности, владения, аренды или найма имущества и т. д.;

11.4. Страхователь не смог своевременно восстановить поврежденное или заменить утраченное в результате страхового события имущество или своевременно принять все необходимые меры по возобновлению производства из-за отсутствия или недостатка денежных средств;

11.5. восстановление имущества или возобновление производства задерживается в связи с тем, что административными органами или иными органами власти накладываются какие-либо ограничения в отношении восстановительных работ или хозяйственной деятельности Страхователя;

11.6. убыток от перерыва в хозяйственной деятельности увеличивается из-за того, что использование неповрежденной страховым событием части имущества становится невозможным в результате повреждения, уничтожения или утраты остальной части имущества.

12. Если Договором страхования не установлено иное, страхование распространяется на убытки от перерыва в хозяйственной деятельности в течение всего периода такого перерыва, но не свыше 12 (двенадцати) месяцев (максимальный период ответственности) от даты наступления максимального убытка, повлекшего за собой такой перерыв. По соглашению сторон максимальный период ответственности может устанавливаться сроком до 3, 6, 9, 18, 24 и более месяцев.

13. Страховая сумма по страхованию убытков от перерыва в хозяйственной деятельности должна соответствовать величине брутто-прибыли от реализации продукции (товаров, услуг, работ) за период, равный периоду страхования, которую Страхователь смог бы заработать при непрерывном производстве.

14. При наступлении материального ущерба, повлекшего за собой перерыв в хозяйственной деятельности, размер страхового возмещения определяется на основе величины текущих расходов по осуществлению застрахованной хозяйственной деятельности и/или прибыли, полученной Страхователем от этой деятельности за период в 12 (двенадцати) месяцев до даты материального ущерба (стандартный период). Если в течение стандартного периода прибыль Страхователем не была получена, он не имеет права на получение от Страховщика страхового возмещения убытков от потери прибыли в связи с перерывом в хозяйственной деятельности. В случае наступления события, имеющего признаки страхового, Страхователь должен представить Страховщику:

• заявление о наступлении страхового события;

- договор аренды/субаренды/лизинга, иные договоры, подтверждающие права пользования поврежденным (уничтоженным) имуществом, арендуемым имуществом, которое невозможно использовать в результате страхового случая;
- договоры с поставщиками коммунальных услуг, в случае если договором предусмотрено страхование на случай событий, предусмотренных п. 23 настоящих Дополнительных условий;
- кредитный договор, в случае если Договором страхования предусмотрено возмещение текущих расходов в размере платежей по такому договору;
- бухгалтерский баланс (пояснения к бухгалтерскому балансу) за последние 3 (три) года до наступления страхового события и за период в перерыве хозяйственной деятельности;
- отчет о прибылях и убытках (отчет о финансовых результатах) за последние 3 (три) года до наступления страхового события и за период в перерыве хозяйственной деятельности;
- налоговую отчетность за последние 3 (три) года до наступления страхового события и за период в перерыве хозяйственной деятельности;
- инвентарные описи (ведомости) основных фондов за последние 3 (три) года;
- уведомление ИФНС о перерыве в хозяйственной деятельности;
- уведомление о переходе на упрощенную систему налогообложения, заверенное печатью контролирующего органа, – в случае если применяется упрощенная система налогообложения;
- заверенная копия книги о доходах, доходах и расходах за последние 3 (три) года до наступления страхового события и за период в перерыве хозяйственной деятельности.

15. Текущие расходы по продолжению хозяйственной деятельности подлежат возмещению лишь в том случае, если Страхователь обязан по закону или по договору продолжать нести такие расходы или если их осуществление необходимо для возобновления прерванной деятельности Страхователя.

16. Текущие расходы по продолжению хозяйственной деятельности и потеря прибыли возмещаются лишь в той мере, в которой они были бы покрыты доходами от застрахованной хозяйственной деятельности за период перерыва в хозяйственной деятельности, если бы этот период не наступил.

17. Возмещение по амортизационным отчислениям на здания, оборудование и прочие основные фонды Страхователя выплачивается только в том случае, если такие отчисления производятся на неповрежденные основные фонды или на оставшиеся неповрежденными их части.

18. Расчет сумм страхового возмещения по настоящему дополнительному страхованию производится с использованием данных бухгалтерского баланса Страхователя. Страхователь обязан представить по требованию Страховщика все документы, необходимые для определения размеров страхового возмещения. Кроме того, Страхователь обязан хранить балансы и инвентарные описи (ведомости) основных фондов за последние 3 (три) года таким образом, чтобы исключить их одновременное уничтожение. Невыполнение вышеуказанных обязанностей Страхователем дает право Страховщику отказать в выплате страхового возмещения.

19. Не подлежат возмещению расходы:

- 19.1.** которые Страхователь несет и по истечении максимального периода ответственности;
- 19.2.** компенсирующие издержки Страхователя, на которые не распространяется страхование;
- 19.3.** которые в сумме с выплаченным возмещением превышают страховые суммы, установленные в соответствии с п. 13 настоящих Дополнительных условий, за исключением тех случаев, когда такие расходы производились по письменному указанию Страховщика.

20. Если иное не предусмотрено договором страхования, Страховщик не несет ответственности, когда перерыв в хозяйственной деятельности не превысил 3 (трех) рабочих дней. Договором страхования может быть предусмотрена франшиза в денежном или временном выражении, т.е. та сумма или тот период времени, в пределах которых убытки от перерыва в хозяйственной деятельности подлежат оплате самим Страхователем.

21. Только если это особо предусмотрено Договором страхования, страхование распространяется на убытки от перерыва в хозяйственной деятельности Страхователя, вызванные препятствием поставки коммунальных услуг Страхователю от поставщика коммунальных услуг в результате материального ущерба, причиненного имуществу поставщика коммунальных услуг вследствие события, подпадающего под определение страхового случая по Договору страхования в соответствии с п. 1 настоящих Дополнительных условий.

Если Договором страхования не предусмотрено иного, то страхование распространяется на непоименованных прямых поставщиков коммунальных услуг.

К поставщикам коммунальных услуг относятся:

- санитарно-технические предприятия – водопровод, канализация;
- энергетические предприятия – электрические, газовые и теплофикационные распределительные сети, отопительные котельные, ТЭЦ и электростанции, газовые заводы.

Договором страхования могут быть предусмотрены конкретные прямые и/или косвенные поставщики коммунальных услуг, на которых распространяется страхование по договору.

22. Только если это особо предусмотрено Договором страхования, страхование распространяется на убытки от перерыва в хозяйственной деятельности Страхователя, вызванные:

- препятствием поставки товаров или предоставлению услуг Страхователю от поставщика товаров и/или услуг;
- препятствием приемом потребителем товаров и/или услуг от Страхователя;
- в результате материального ущерба, причиненного имуществу поставщика или потребителя вследствие события, подпадающего под определение страхового случая по Договору страхования в соответствии с п. 1 настоящих Дополнительных условий.

Страхование в соответствии с настоящим пунктом распространяется только для прямых поименованных в Договоре страхования поставщиков и потребителей.

По особому соглашению сторон Договора данное страхование может распространяться на непоименованных прямых и/или поименованных косвенных поставщиков и потребителей.

В соответствии с условиями настоящего пункта Правил к поставщикам не относятся поставщики коммунальных услуг.

23. Только если это особо предусмотрено Договором страхования, страхование распространяется на убытки от перерыва в хозяйственной деятельности Страхователя, вызванные физической невозможностью доступа к застрахованному по Договору страхования зданию (сооружению) Страхователя в результате события, подпадающего под определение страхового случая по Договору страхования в соответствии с п. 1 настоящих Дополнительных условий и произошедшего на территории около здания (сооружения) Страхователя, указанной в договоре страхования.

Для признания перерыва в хозяйственной деятельности Страхователя страховым случаем в соответствии с настоящим пунктом Дополнительных условий и Правилами необходимо выполнение следующих условий:

- доступ к застрахованному зданию (сооружению) Страхователя должен быть невозможен;
- доступ должен быть невозможен в результате фактического физического повреждения имущества на территории около здания (сооружения) Страхователя, указанной в Договоре страхования;
- фактическое физическое повреждение имущества на территории около здания (сооружения) Страхователя должно быть вызвано опасностью, подпадающей под определение страхового случая по Договору страхования в соответствии с п. 1 настоящих Дополнительных условий;
- физическое повреждение имущества произошло в период действия Договора страхования;
- в результате перерыва в хозяйственной деятельности фактически должна быть недополучена ожидаемая прибыль или должны быть понесены дополнительные расходы по предупреждению и/или сокращению возможных убытков от перерыва в хозяйственной деятельности.

24. Только если это особо предусмотрено договором страхования, страхование распространяется на убытки от перерыва в хозяйственной деятельности Страхователя, вызванные физической невозможностью доступа к застрахованному по Договору страхования зданию (сооружению) Страхователя в соответствии с приказом (распоряжением) органов власти, который издан и введен в действие в связи с физическим повреждением имущества на территории около застрахованного здания (сооружения) Страхователя в результате события, подпадающего под определение страхового случая по Договору страхования в соответствии с п. 1 настоящих Дополнительных условий.

Для признания перерыва в хозяйственной деятельности страховым случаем в соответствии с данным пунктом настоящих Дополнительных условий и Правилами необходимо выполнение следующих условий:

- органы власти должны издать и ввести в действие приказ (распоряжение), в котором явно указано на запрет доступа к застрахованному зданию (сооружению) Страхователя или к территории, указанной в Договоре страхования;
- издание и введение в действие приказа (распоряжения) должно быть вызвано фактическим физическим повреждением имущества на территории около застрахованного здания (помещения, сооружения) Страхователя, указанной в Договоре страхования;
- фактическое физическое повреждение имущества должно быть вызвано опасностью, подпадающей под определение страхового случая по Договору страхования в соответствии с п. 1 настоящих Дополнительных условий;
- физическое повреждение имущества произошло в период действия Договора страхования;
- в результате перерыва в хозяйственной деятельности фактически должна быть недополучена ожидаемая прибыль или должны быть понесены дополнительные расходы по предупреждению и/или сокращению возможных убытков от перерыва в хозяйственной деятельности.

25. Страхование на случай возникновения убытков от перерыва в хозяйственной деятельности предоставляется только в дополнение к заключенному со Страховщиком Договору страхования, включающему страхование от повреждения, гибели или утраты имущества вследствие событий, указанных в п. 3.2 Правил.

УТВЕРЖДЕНЫ
приказом Генерального директора
ООО СК «Сбербанк страхование»
от 7.11.2014 № 40
с изменениями и дополнениями,
утвержденными приказом от
21.12.2015 № 118

**ПРАВИЛА
СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
ЗА ПРИЧИНЕНИЕ ВРЕДА ТРЕТЬИМ ЛИЦАМ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ
ХОЗЯЙСТВЕННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ №5**

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Страховщик – Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания «Сбербанк страхование» – юридическое лицо, созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления страхования и получившее лицензию на осуществление страхования в установленном Законом РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации» порядке.

Страхователи – юридические лица и дееспособные физические лица (в т. ч. индивидуальные предприниматели), заключившие со Страховщиком договор добровольного страхования гражданской ответственности за причинение вреда третьим лицам.

Правила страхования (Правила) – настоящие Правила страхования гражданской ответственности за причинение вреда третьим лицам при осуществлении хозяйственной деятельности.

Страховая выплата (страховое возмещение) – денежная сумма, установленная договором страхования и выплачиваемая Страховщиком Выгодоприобретателю при наступлении страхового случая.

Потерпевшее лицо (Потерпевший) – лицо, которое не является Страхователем или его работниками, членами его семьи, а также лицом, которое входит в состав органов контроля и управления Страхователя, жизни, здоровью или имуществу которого был причинен вред вследствие застрахованной деятельности.

Работники Страхователя – штатные работники Страхователя (работники, служащие), работающие у Страхователя на основании трудового договора. В целях настоящих Правил под работниками Страхователя также понимаются физические лица, выполняющие работу для Страхователя или оказывающие услуги Страхователю по гражданско-правовому договору, если при этом они действовали или должны были действовать по заданию Страхователя и под его контролем за безопасным ведением работ.

Застрахованная деятельность (хозяйственная деятельность) – хозяйственная деятельность Страхователя – юридического лица (физического лица – индивидуального предпринимателя), в ходе проведения которой может быть нанесен вред жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц. Конкретный вид деятельности, в отношении которой предоставляется страховая защита, определяется в договоре страхования.

Члены семьи Страхователя – жена или муж Страхователя, дети (в том числе приемные), родители, бабушка или дедушка, братья (сестры), внуки как Страхователя, так и его жены или мужа и лица, которые находятся на иждивении Страхователя, а также лица, которые проживают вместе со Страхователем, и/или другие лица, которые ведут с ним общее хозяйство.

Аффилированные лица – физические и юридические лица, способные оказывать влияние на деятельность лица, ответственность которого застрахована, и (или) принимаемые им решения. К аффилированным относятся лица, поименованные в ст. 4 Закона Российской Федерации от 22.03.1991 № 948-1 «О конкуренции и ограничении монополистической деятельности на товарных рынках».

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. Страховщик в соответствии с действующим законодательством и на основании настоящих Правил заключает договоры страхования гражданской ответственности за причинение вреда третьим лицам при осуществлении хозяйственной деятельности (далее – договор страхования) со Страхователями.

1.2. По договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, Страховщик обязуется в случае наступления страхового случая выплатить страховое возмещение на условиях и в размерах, предусмотренных договором страхования, а Страхователь обязан своевременно и в полном объеме оплачивать страховые платежи и исполнять иные условия договора страхования.

1.3. По настоящим Правилам не подлежит страхованию гражданская ответственность, которая осуществляется по условиям обязательного страхования, предусмотренного законом, а также добровольного страхования по следующим видам:

1.3.1. гражданская ответственность владельцев автотранспортных средств, средств воздушного, водного, железнодорожного транспорта;

1.3.2. гражданская ответственность при эксплуатации опасных объектов (использование опасного объекта по прямому функциональному назначению с момента ввода в эксплуатацию до ликвидации) – опасного производственного объекта, гидротехнического сооружения, автозаправочной станции, объекта использования атомной энергии, лифтов, эскалаторов, подъемных площадок для инвалидов;

1.3.3. гражданская ответственность за причинение вреда вследствие недостатков товаров, работ, услуг.

1.4. Субъектами страхования согласно Правилам являются: Страховщик, Страхователь и Выгодоприобретатель:

1.4.1. по договору страхования может быть застрахована ответственность самого Страхователя или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена. Лицо, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован (Застрахованный), должно быть названо в договоре страхования. Если такое лицо в договоре страхования не названо, считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя;

1.4.2. застрахованными по настоящим Правилам страхования могут являться юридические лица, в том числе иностранные юридические лица, физические лица, зарегистрированные в качестве индивидуальных предпринимателей, поименованные в договоре страхования.

При этом все положения настоящих Правил страхования и условий договора страхования, обязательные для Страхователя, распространяются, соответственно, и на Застрахованного (за исключением обязанностей по уплате страховой премии, права Страхователя на внесение изменений в договор страхования по соглашению со Страховщиком и его расторжение, права Страхователя, предусмотренные п. 10.5 Правил страхования, и обязанностей Страхователя, предусмотренных в п. 10.3 и п. 10.4 Правил страхования). Застрахованный несет ответственность за невыполнение обязанностей по настоящим Правилам страхования и условиям договора страхования наравне со Страхователем.

1.5. Договор страхования считается заключенным в пользу третьих лиц, которым может быть причинен вред при осуществлении Страхователем (Застрахованным) застрахованной деятельности (далее также – третьи лица, потерпевшие лица, Выгодоприобретатели).

Выгодоприобретателем по настоящим Правилам страхования являются:

1.5.1. в случае причинения вреда жизни или здоровью третьих лиц – потерпевшие физические лица, а также лица, которые в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации имеют право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего лица (кормильца);

1.5.2. в случае причинения вреда имуществу третьих лиц (физических или юридических лиц, государственному или муниципальному имуществу), включая объекты культурного наследия (памятники истории и культуры) народов Российской Федерации, – лица, у которых возникли убытки в результате гибели или повреждения соответствующего имущества, владеющие таким имуществом на праве собственности или ином законном основании;

1.5.3. в случае причинения вреда природной среде, если возмещение такого вреда прямо предусмотрено договором страхования в соответствии с п. 4.3.2 Правил страхования, – государство в лице уполномоченных органов исполнительной власти, в чьем ведении находится управление охраной природной среды, а также физические и юридические лица, в собственности, пользовании или распоряжении которых находятся природные, природно-антропогенные объекты;

1.5.4. в случае причинения вреда в виде упущенной выгоды, если возмещение такого вреда прямо предусмотрено договором страхования в соответствии с п. 4.3.1 Правил страхования, – потерпевшие физические лица или юридические лица, которым причинен такой вред;

1.5.5. в случае причинения морального вреда, если возмещение такого вреда прямо предусмотрено договором страхования в соответствии с п. 4.3.3 Правил страхования, – потерпевшие физические лица, которым причинен такой вред.

Договор страхования считается заключенным в пользу третьих лиц (Выгодоприобретателей), даже если он заключен в пользу Страхователя или иного лица, ответственного за причинение вреда, либо в договоре не сказано, в чью пользу он заключен.

При этом в части страхования судебных расходов, издержек и иных расходов Страхователя (Застрахованного), поименованных в пп. 11.5.5–11.5.6 Правил страхования, договор страхования считается заключенным в пользу Страхователя (Застрахованного) и, соответственно, при наступлении страхового случая Выгодоприобретателем является Страхователь (Застрахованный).

1.6. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик (далее также – Стороны) могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования и о дополнении Правил страхования.

1.7. Страховщик вправе на основе настоящих Правил страхования:

– формировать условия страхования по отдельному договору страхования (страховому полису) или отдельной группе договоров страхования (страховых полисов), заключаемых на основе настоящих Правил страхования, ориентированные на конкретного Страхователя (Застрахованного) или группу, в той мере, в какой это не противоречит законодательству Российской Федерации и настоящим Правилам страхования;

– присваивать маркетинговые названия отдельным группам единообразных договоров страхования (страховых полисов), заключаемых на основе настоящих Правил страхования, в той мере, в какой это не противоречит законодательству Российской Федерации.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя (Застрахованного), связанные с риском наступления его гражданской ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц при осуществлении Страхователем (Застрахованным) хозяйственной деятельности.

2.2. Объектом страхования также, если это прямо предусмотрено конкретным договором страхования, являются имущественные интересы Страхователя (Застрахованного), связанные с риском возникновения у Страхователя (Застрахованного) судебных расходов, издержек и иных расходов, поименованных в пп. 11.5.5–11.5.6 Правил страхования, при условии наступления страхового случая, указанного в п. 3.2.1 Правил страхования.

3. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование, обладающее признаками вероятности и случайности его наступления.

Страховыми рисками по настоящим Правилам страхования являются:

3.1.1. риск наступления гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного) за причинение вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц при осуществлении застрахованной деятельности, за исключением случаев, предусмотренных разделом 4 настоящих Правил страхования;

3.1.2. риск возникновения у Страхователя (Застрахованного) судебных расходов, издержек и иных расходов, поименованных в пп. 11.5.5–11.5.6 Правил страхования, при условии наступления события, указанного в п. 3.2.1 Правил страхования.

Страхование риска судебных расходов, издержек и иных расходов Страхователя (Застрахованного), поименованных в пп. 11.5.5–11.5.6 Правил страхования, осуществляется только в дополнение к риску, указанному в п. 3.1.1 Правил страхования, и если это прямо предусмотрено конкретным договором страхования.

3.2. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату в установленном законодательством и договором страхования порядке и объеме, при соблюдении положений настоящих Правил страхования.

Страховым случаем с учетом всех положений, определений, исключений, предусмотренных настоящими Правилами страхования и договором страхования, является факт наступления в соответствии с законодательством Российской Федерации гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного) за причинение вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц при осуществлении Страхователем (Застрахованным) застрахованной деятельности, поименованной в договоре страхования, при одновременном соблюдении следующих условий:

3.2.1. причинение вреда при осуществлении Страхователем (Застрахованным) застрахованной деятельности произошло в течение срока действия страхования по договору и на территории страхования, указанной в договоре страхования;

3.2.2. требования о возмещении вреда, предъявленные Выгодоприобретателями, являются обоснованными, заявленными в соответствии и на основании норм гражданского законодательства в течение срока действия договора страхования или после его прекращения в течение сроков исковой давности, предусмотренных законодательством.

Под требованиями о возмещении вреда, предъявленными Выгодоприобретателями, в настоящих Правилах страхования понимаются письменные претензии или исковые требования о возмещении вреда, предъявленные к Страхователю (Застрахованному), подтвержденные доказательствами о факте, причинах и размере причиненного вреда и признанные Страховщиком (в случае досудебного урегулирования предъявленной претензии) или вступившим в законную силу решением суда, устанавливающим гражданскую ответственность Страхователя (Застрахованного) за причинение вреда, а также их причину и размер (в случае разбирательства предъявленных претензий в судебном порядке) или признанием об утверждении мирового соглашения, заключенным с письменного согласия Страховщика.

3.3. Страховым случаем также, если это прямо предусмотрено конкретным договором страхования, является возникновение у Страхователя (Застрахованного) судебных расходов, издержек и иных расходов, поименованных в пп. 11.5.5–11.5.6 Правил страхования, при условии наступления страхового случая, указанного в п. 3.2.1 Правил страхования.

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ

- 4.1.** К страховым случаям не относятся события и Страховщик не оплачивает страховое возмещение, если вред причинен прямо либо косвенно в результате:
- 4.1.1. умышленных действий (бездействий) Страхователя (Застрахованного), его работников, а также иных лиц, действовавших хотя и от собственного имени, но с ведома и в интересах Страхователя (Застрахованного) при условии, что факт умышленных действий подтвержден вступившим в силу решением суда;
- 4.1.2. эксплуатации транспортных средств Страхователем (Застрахованным), их работниками, допущенными к эксплуатации на дорогах общего пользования, а также средств водного транспорта, воздушных судов, железнодорожного транспорта, страхование гражданской ответственности которых осуществляется по отдельным видам страхования и правилам обязательного или добровольного страхования;
- 4.1.3. аварии (инцидента), произошедшей при эксплуатации опасного объекта (использование опасного объекта по прямому функциональному назначению с момента ввода в эксплуатацию до ликвидации), опасного производственного объекта, гидротехнического сооружения, автозаправочной станции, объекта использования атомной энергии, лифтов, эскалаторов, подъемных площадок для инвалидов (страхование такого рода гражданской ответственности по настоящим Правилам не осуществляется);
- 4.1.4. террористических действий, диверсий;
- 4.1.5. стихийных бедствий (в частности: землетрясения, извержения вулкана, цунами, действия подземного огня, оползня, горного обвала, бури, вихря, урагана, наводнения, града, ливня и т. п.) при условии, что сила и интенсивность таких стихийных бедствий превышает значения, на которые рассчитаны объекты капитального строительства или иное имущество, при эксплуатации которого осуществляется страхование гражданской ответственности в соответствии с утвержденным проектом;
- 4.1.6. изъятия, конфискации, реквизиции, ареста, повреждения или уничтожения объекта капитального строительства или иного имущества физических и юридических лиц по распоряжению государственных органов или иных органов власти;
- 4.1.7. воздействия асбестовой пыли, асбеста, диэтилстирола, диоксида, мочевинового формальдегида или их компонентов, ядовитой плесени, грибка;
- 4.1.8. постоянного, регулярного или длительного термического воздействия загрязняющих веществ, газов, паров, лучей, жидкостей, влаги или любых, в том числе взвешенных частиц в атмосфере (сажа, копоть, дым, пыль и др.);
- 4.1.9. действий Страхователя (Застрахованного), его работников, а также иных лиц, действовавших хотя и от собственного имени, но с ведома и в интересах Страхователя (Застрахованного) в состоянии наркотического, алкогольного и иного опьянения, или без наличия соответствующей квалификации;
- 4.1.10. разрушения, повреждения имущества Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) в результате сверхнормативного износа его деталей и частей, эксплуатации в заведомо известном неисправном состоянии или не в соответствии с их прямым функциональным назначением (если такая эксплуатация прямо не определена в качестве застрахованной деятельности в договоре страхования), а также использования в ходе осуществления застрахованной деятельности конструкций, материалов, оборудования, заведомо не соответствующих существующим требованиям ГОСТов, стандартов, технических регламентов;
- 4.1.11. деятельности Страхователя (Застрахованного), не оговоренной в Заявлении на страхование, конкретном договоре страхования, а также разрешении, лицензии, квалификационном аттестате, свидетельстве и т. д., если его получение для осуществления застрахованной деятельности необходимо в соответствии с законодательством Российской Федерации;
- 4.1.12. неплатежеспособности, банкротства Страхователя (Застрахованного) или перерыва хозяйственной деятельности Страхователя (Застрахованного). Для целей настоящих Правил страхования под перерывом хозяйственной деятельности Страхователя (Застрахованного) понимается приостановка, полная остановка или сокращение объемов хозяйственной деятельности Страхователя (Застрахованного).
- 4.2.** По настоящим Правилам страхования не является страховым случаем возникновение гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного) по следующим требованиям:
- 4.2.1. любым требованиям о выплате компенсации потерпевшим лицам сверх сумм возмещения вреда, предусмотренного действующим законодательством, настоящими Правилами страхования и договором страхования;
- 4.2.2. требованиям, предъявленным Страхователю (Застрахованному) аффилированными лицами, в том числе если Страхователем (Застрахованным) является физическое лицо, лицами, находящимися с ним в родстве или свойстве (супруги, родители, дети);

4.2.3. требованиям о возмещении убытков третьих лиц, которые Страхователь (Застрахованный) обязан возместить в связи с возникшей у него ответственностью по договору (нарушение или ненадлежащее исполнение обязательств по договору в соответствии со статьей 932 ГК РФ), а также требованиям, основанным или возникающим из какого-либо поручительства и/или гарантийных обязательств Страхователя (Застрахованного);

4.2.4. требованиям о возмещении сумм неустоек (штрафов, пеней), предъявленных (выставленных) непосредственно Страхователю (Застрахованному), требованиям третьего лица по возврату денежной суммы, уплаченной им Страхователю (Застрахованному) в связи с осуществлением застрахованной деятельности;

4.2.5. требованиям о возмещении вреда, причиненного вследствие неустранения Страхователем (Застрахованным) в течение согласованного со Страховщиком срока обстоятельств, заметно повышающих степень риска, на необходимость устранения которых в соответствии с общепринятыми нормами и действующим законодательством письменно указывал Страхователю (Застрахованному) Страховщик;

4.2.6. требованиям, основанным на или возникающим из действительных или предполагаемых фактов недобросовестной конкуренции, в результате чего имело место нарушение патентного, авторского, таможенного права, торговых знаков, фирменных наименований;

4.2.7. требованиям, основанным на или возникающим в связи с фактической или предполагаемой клеветой или иными дискредитирующими, порочащими материалами;

4.2.8. требованиям, основанным на или возникающим в связи с правительственным или иным указанием, предписанием или требованием компетентных органов Страхователю (Застрахованному) в части осуществления застрахованной деятельности;

4.2.9. требованиям, основанным на или возникшим в связи с осуществлением застрахованной деятельности вне территории страхования и/или срока действия страхования, обусловленного договором страхования, предусмотренных конкретным договором страхования;

4.2.10. требованиям о возмещении вреда, причиненного Страхователем (Застрахованным) своему работнику.

Действие настоящего пункта не распространяется на требования:

– о возмещении вреда, причиненного работнику Страхователя (Застрахованного) во вне рабочее время и не в связи с выполнением им должностных обязанностей;

– о возмещении вреда жизни и/или здоровью и/или имуществу работника Страхователя (Застрахованного) в случае, если в договоре страхования прямо указывается на то, что по такому договору застрахованной является деятельность Страхователя (Застрахованного) в качестве работодателя;

4.2.11. требованиям о возмещении вреда, причиненного недвижимому и/или движимому имуществу Страхователя (Застрахованного), которое находится у него в собственности и/или сдается в аренду (в т. ч. в лизинг) и/или арендуется и/или используется на другом ином законном основании;

4.2.12. требованиям о возмещении вреда, причиненного следующему имуществу третьих лиц: антикварным и уникальным предметам, предметам изобразительного искусства, изделиям из драгоценных металлов, драгоценным, полудрагоценным и поделочным камням, предметам религиозного культа, коллекциям, рукописям, денежным знакам, ценным бумагам, документам, фотоснимкам и видеозаписям, если иное прямо не предусмотрено договором страхования;

4.2.13. требованиям, предъявленным в результате выполнения Страхователем любых погруочно-разгрузочных работ;

4.2.14. требованиям, предъявленным в результате кражи или хищения, пропажи, исчезновения любого имущества.

4.3. Если иное не предусмотрено договором страхования, не признается страховым случаем возникновение гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного) по следующим требованиям:

4.3.1. требованиям о возмещении вреда от потерпевшего лица в виде упущенной выгоды (в размере доходов, которые потерпевшее лицо получило бы при обычных условиях гражданского оборота, если бы его право не было нарушено);

4.3.2. требованиям о возмещении вреда, причиненного природной среде;

4.3.3. требованиям о возмещении морального вреда потерпевшему лицу;

4.3.4. требованиям о возмещении вреда, причиненного объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации.

5. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

5.1. При страховании гражданской ответственности за причинение вреда событие признается страховым случаем, если вред причинен на территории страхования, указанной в договоре страхования.

5.2. Если в договоре страхования территория страхования не указана, то территорией страхования является территория Российской Федерации.

6. СТРАХОВАЯ СУММА. ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ. ФРАНШИЗА

6.1. Страховая сумма – денежная сумма, которая определена в порядке, установленном договором страхования при его заключении, и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

Размер страховой суммы определяется соглашением Сторон договора страхования при его заключении. При определении размера страховой суммы Стороны руководствуются предполагаемым размером вреда, который может быть причинен третьим лицам при осуществлении Страхователем (Застрахованным) застрахованной деятельности.

6.2. Договором страхования могут быть установлены лимиты ответственности:

6.2.1. на один страховой случай, который будет максимальной суммой, которую Страховщик выплатит Выгодоприобретателям в результате одного и каждого страхового случая, независимо от количества претензий третьих лиц. При этом несколько случаев причинения вреда, произошедших в результате одного события или находящихся в причинной связи с одним событием, будут рассматриваться как один страховой случай.

6.2.2. на одно потерпевшее лицо, который будет максимальной суммой, которую Страховщик выплатит одному Выгодоприобретателю в результате одного и каждого страхового случая.

6.2.3. на одно лицо, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован (на одного Застрахованного), который будет максимальной суммой, которую Страховщик выплатит Выгодоприобретателям в результате всех претензий (исковых требований), предъявленных по страховым событиям, произошедшим вследствие осуществления застрахованной деятельности одним лицом, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован, в соответствии с определенными условиями договора страхования.

6.2.4. по видам вреда, который будет максимальной суммой, которую Страховщик выплатит Выгодоприобретателям в результате всех претензий (исковых требований), предъявленных в течение срока действия договора страхования, вследствие причинения вреда:

6.2.4.1. жизни и здоровью третьих лиц;

6.2.4.2. имуществу третьих лиц (физических или юридических лиц, государственному или муниципальному имуществу);

6.2.4.3. природной среде (если данный вид вреда предусмотрен договором страхования);

6.2.4.4. в виде упущенной выгоды (если данный вид вреда предусмотрен договором страхования);

6.2.4.5. морального вреда (если данный вид вреда предусмотрен договором страхования).

6.2.5. иные лимиты ответственности Страховщика (в пределах страховой суммы, установленной по договору страхования).

Несколько случаев причинения вреда, произошедших в результате одной и той же причины, рассматриваются как один страховой случай.

6.3. Страховщик выполняет обязательства по выплате страхового возмещения при наступлении страхового случая в пределах страховой суммы, установленной при заключении договора страхования. При этом если в договоре страхования в соответствии с п. 6.2 настоящих Правил страхования установлены лимиты ответственности, то Страховщик выполняет обязательства по выплате страхового возмещения в пределах установленных сумм (лимитов ответственности).

Сумма страховых выплат по всем страховым случаям в течение срока действия договора страхования ни при каких условиях не может превысить размер установленной договором страхования страховой суммы.

6.4. В течение срока действия договора страхования Страхователь по согласованию со Страховщиком имеет право, при условии уплаты дополнительной страховой премии, увеличить размер страховой суммы путем заключения дополнительного соглашения к договору страхования.

6.5. Договором страхования может быть предусмотрена франшиза – часть убытков, которая определена договором страхования, не подлежащая возмещению Страховщиком Выгодоприобретателю (Страхователю) или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями договора страхования, которая устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере.

В соответствии с условиями страхования франшиза может быть условной (Страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы) и без-

условной (размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы).

Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды франшизы.

7. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ)

7.1. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования. Страховой взнос – часть страховой премии, уплачиваемой в рассрочку.

7.2. Страховщик при определении размера страховой премии, подлежащей уплате по договору страхования, вправе применять разработанные им страховые тарифы, определяющие ставку страховой премии, взимаемую с единицы страховой суммы, с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования, в том числе наличия франшизы и ее размера в соответствии с условиями страхования.

Страховой тариф по конкретному договору страхования определяется по соглашению Сторон. Страховой тариф определяется Страховщиком с применением базовых тарифных ставок, рассчитанных на один год страхования, и коэффициентов к ним (их предельных значений), которые могут применяться в зависимости от характера (степени) страхового риска, иных условий страхования, к которым относятся: вид застрахованной деятельности; опыт осуществления застрахованной деятельности; включение дополнительных условий страхования, повышающих степень страхового риска, в пределах установленной страховой суммы: возмещение вреда природной среде, упущенной выгоды, морального вреда; размер и вид франшизы; установление лимитов ответственности; количество объектов недвижимого имущества, их место нахождения, площадь, год постройки, этажность, уровень оснащенности недвижимого имущества системами противопожарной защиты, охраны, проведение на объектах недвижимого имущества капитального ремонта, реконструкции, переустройства (если по условиям договора страхования страхование распространяется в момент проведения таких работ на объектах недвижимого имущества), если подлежит страхованию гражданская ответственность за причинение вреда при эксплуатации объекта недвижимого имущества; наличие/отсутствие случаев причинения вреда в течение 3 последних лет при осуществлении застрахованной деятельности; заключение договора страхования в отношении возмещения вреда в отношении работников Страхователя (Застрахованного) (п. 4.2.10.2 Правил страхования); исключение из договора страхования одного из видов вреда – вред жизни, здоровью или имуществу третьих лиц.

7.3. Если иное не предусмотрено договором страхования, размер страховой премии зависит от срока страхования, при этом неполный месяц оплачивается как полный.

При страховании на срок менее одного года (краткосрочное страхование) страховая премия определяется в проценте от годового размера страховой премии согласно таблице:

Срок действия договора в месяцах											
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Процент от общего годового размера премии											
30	40	50	60	65	70	75	80	85	90	95	100

При страховании на срок более одного года, в случае если срок страхования составляет неполное количество лет – страховая премия в расчете на неполный год страхования составляет сумму годовой страховой премии, деленную на 12 и умноженную на количество месяцев страхования.

7.4. Страховая премия по договору страхования может быть уплачена Страхователем единовременно или в рассрочку наличными денежными средствами либо безналичным платежом. Порядок оплаты страховой премии устанавливается договором страхования.

7.5. Страхователь обязан уплатить страховую премию (первый страховой взнос при уплате страховой премии в рассрочку) в размере, порядке и в течение срока, указанного в договоре страхования.

7.6. Датой уплаты страховой премии (страхового взноса) считается:

7.6.1. при безналичной оплате – дата поступления страховой премии (страхового взноса) на расчетный счет Страховщика (представителя Страховщика);

7.6.2. при уплате наличными деньгами – дата поступления страховой премии (страхового взноса) в кассу Страховщика (представителя Страховщика).

7.7. Договором страхования может предусматриваться предоставление Страхователю льготного периода для уплаты очередного взноса, который в зависимости от порядка и периодичности уплаты страховых взносов может продолжаться до 3 (трех) месяцев. Льготный период начинается с даты, установленной в договоре страхования в качестве даты оплаты очередного страхового взноса. Продолжительность льготного периода устанавливается в договоре страхования.

7.8. С даты начала льготного периода страхования по договору не действует и события, произошедшие во время льготного периода, не являются страховыми случаями, за исключением случаев уплаты Страхователем очередного страхового взноса в течение срока льготного периода – в таком случае страхование по договору возобновляется с даты начала льготного периода. Договоры страхования, заключенные на основании настоящих Правил, условиями которых предусмотрен льготный период, совершены под отменительным условием, а именно – если в течение льготного периода очередной страховой взнос не был уплачен и Страхователь не информировал в письменной форме Страховщика о желании досрочно расторгнуть договор, то договор считается расторгнутым, а права и обязанности по нему прекращены, с даты, предшествующей дате оплаты очередного страхового взноса, оплата которого просрочена.

7.9. Страхователь обязан сохранять документы, подтверждающие уплату им страховой премии (страхового взноса), и предъявлять их по требованию Страховщика.

8. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного Заявления на страхование страхового полиса, подписанного Страховщиком.

8.2. Для заключения договора страхования Страхователь представляет Страховщику устное или письменное Заявление на страхование, в котором указывает свои паспортные данные и адрес места регистрации (для юридических лиц наименование, ИНН, ОГРН, место нахождения) и следующую информацию, необходимую для оценки страхового риска:

8.2.1. наименование, адрес и площадь объекта недвижимости (здания, земельного участка, площадки и т. п.), являющегося территорией страхования; применительно к зданию, сооружению, помещению в здании – сведения о материале его несущих конструкций, сроке эксплуатации, наличии и типе систем охранной и пожарной безопасности, наличии в пределах территории страхования источников открытого огня, режиме использования; о видах деятельности, осуществляемой Страхователем и другими лицами на территории страхования; наличии на территории страхования третьих лиц и режиме их допуска; о наличии на территории страхования имущества, принадлежащего третьим лицам, его состава и стоимости; распределении ответственности за содержание, техническое обслуживание, капитальный и текущий ремонт территории страхования между лицами, владеющими, распоряжающимися и пользующимися объектом недвижимости;

8.2.2. одновременно с Заявлением Страховщик вправе запросить у Страхователя следующие документы:

8.2.2.1. документ, удостоверяющий личность физического лица, или свидетельство о регистрации юридического лица;

8.2.2.2. документ, подтверждающий регистрацию Страхователя физического лица в качестве ИП;

8.2.2.3. правоустанавливающий документ на объект, являющийся территорией страхования (например: свидетельство о государственной регистрации права, договор аренды/субаренды, найма);

8.2.2.4. договор управления с управляющей компанией;

8.2.2.5. договор с организацией, осуществляющей техническое обслуживание здания;

8.2.2.6. технические документы на объект недвижимости:

– технический паспорт/план (извлечение, выписка);

– кадастровый паспорт/план;

– поэтажный план / экспликация из технического паспорта;

– акт государственной комиссии о приемке законченного строительством объекта или разрешение на ввод объекта в эксплуатацию;

– эскиз перепланировки/переустройства/переоборудования объекта недвижимости;

– проект перепланировки/переустройства/переоборудования объекта недвижимости, выполненный уполномоченной организацией;

- распоряжение/постановление о разрешении работ по перепланировке/переустройству/переоборудованию;
- акт ввода в эксплуатацию перепланировки/переустройства/переоборудования;
- письмо/справка о техническом/физическом состоянии объекта недвижимости, планах о сносе, капитальном ремонте;
- договор подряда (при строительстве / реконструкции / капитальном ремонте объекта недвижимости);
- допуск юридического лица на осуществление деятельности, указанной в договоре подряда (если данная деятельность подлежит лицензированию или осуществляется на основе допуска).

8.3. Страховщик вправе уменьшить перечень документов из числа вышеперечисленных, необходимых для оценки риска и заключения договора, в зависимости от объекта страхования и специфики страхуемых рисков.

8.4. Если договор страхования заключен при отсутствии ответов Страхователя на какие-либо вопросы Страховщика, поставленные в Заявлении на страхование, Страховщик не может впоследствии требовать расторжения договора страхования, либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены Страхователем.

8.5. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных п. 2 ст. 179 ГК РФ.

8.6. Страховщик не может требовать признания договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

8.7. Срок действия договора страхования устанавливается по соглашению Сторон.

8.8. Если страховая премия (первый страховой взнос при уплате страховой премии в рассрочку) должна быть уплачена до даты начала срока действия договора страхования, то договор страхования вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, указанного в договоре страхования как дата начала срока действия договора страхования, при условии уплаты Страхователем страховой премии (первого страхового взноса при уплате страховой премии в рассрочку) в размере, сроки и порядке, указанные в договоре страхования.

Если договором страхования предусмотрена уплата страховой премии или ее первого страхового взноса после даты начала срока действия договора страхования, то договор страхования вступает в силу с 00 часов 00 минут даты начала срока действия договора страхования.

Договором страхования может быть предусмотрен иной порядок вступления договора страхования в силу.

8.9. Страхование, обусловленное договором страхования, распространяется на страховые случаи, происшедшие после вступления договора страхования в силу, если в договоре страхования не предусмотрен иной срок начала действия страхования.

8.10. Договор страхования прекращается в случаях:

8.10.1. истечения срока, на который был заключен договор страхования, – в 24 часа 00 минут дня даты, указанной в договоре страхования как день его окончания;

а также досрочно, в случаях:

8.10.2. ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации, с соблюдением всех процедур, установленных законодательством Российской Федерации;

8.10.3. в случае, если договором страхования предусмотрена оплата страховой премии в рассрочку и не установлен льготный период, то договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страховщика в случае неисполнения Страхователем обязательств по оплате очередного взноса страховой премии в размере и сроки, предусмотренные договором страхования. При установлении в договоре страхования льготного периода прекращение действия договора страхования при неуплате очередного страхового взноса осуществляется в соответствии с п. 7.8 настоящих Правил;

8.10.4. если возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, – с 00 часов 00 минут даты, когда возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось. В этом случае Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовал договор страхования;

8.10.5. ликвидации Страхователя – юридического лица, кроме случаев замены Страхователя в договоре страхования, – с 00 часов 00 минут дня исключения Страхователя из Единого государственного реестра юридических лиц в случае ликвидации Страхователя в порядке,

установленном законодательными актами Российской Федерации. Необходимость возврата страховой премии (ее части) и порядок такого возврата определяются законодательством Российской Федерации;

8.10.6. по соглашению Сторон – с 00 часов 00 минут дня, указанного как дата досрочного прекращения договора страхования. В этом случае, если иное не предусмотрено соглашением Сторон, Страхователю возвращается часть страховой премии, пропорционально не истекшему времени действия договора страхования, за вычетом понесенных Страховщиком расходов на ведение дела, согласно утвержденной Страховщиком структуре тарифной ставки. Соглашение о расторжении договора страхования оформляется в письменной форме;

8.10.7. в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации, Правилами страхования и договором страхования.

8.П. Договор страхования также может быть прекращен (расторгнут) до наступления срока, на который он был заключен (досрочно), в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами страхования:

8.11.1. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п. 8.9.4 настоящих Правил страхования. В указанном случае договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут дня, указанного Страхователем как дата досрочного отказа от договора страхования, и уплаченная Страховщику страховая премия в соответствии со ст. 958 ГК РФ не подлежит возврату, если иное не предусмотрено в договоре страхования.

В случае отказа Страхователя от договора страхования до начала срока действия страхования, обусловленного договором страхования, Страховщик возвращает Страхователю оплаченную страховую премию в полном объеме;

8.11.2. по требованию Страховщика в случае, если Страхователь не исполняет обязанность, указанную в п. 9.1 настоящих Правил страхования, или возражает против изменения условий договора страхования и/или доплаты страховой премии в случаях, указанных в п. 9.2 настоящих Правил страхования, договор страхования расторгается в соответствии с гл. 29 ГК РФ.

9. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ СТРАХОВОГО РИСКА

9.1. В период действия договора страхования Страхователь (Застрахованный) обязан незамедлительно в течение 3 (трех) рабочих дней письменно сообщить Страховщику о ставших известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение вероятности наступления страхового случая.

Значительными изменениями во всяком случае признаются изменения в отношении:

– обстоятельств осуществления застрахованной деятельности, указанных Страхователем (Застрахованным) в Заявлении на страхование при заключении договора страхования или отраженных в договоре страхования при его заключении, на которые распространяется страхование по условиям Правил страхования и договора страхования;

– передачи имущества в пользование, владение к другому лицу, если страхование гражданской ответственности за причинение вреда осуществляется в отношении застрахованной деятельности, связанной с эксплуатацией соответствующего имущества Страхователя (Застрахованного), и страхование продолжает действовать после его передачи другому лицу;

– иных обстоятельств, определенно оговоренных в договоре страхования, Заявлении на страхование.

9.2. После получения информации об увеличении страхового риска Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска. Дополнительная страховая премия рассчитывается по формуле:

$$Д = \frac{(B2 - B1) * n}{365},$$

где:

Д – дополнительная страховая премия;

B1 – страховая премия за год, рассчитанная исходя из степени риска на момент заключения договора страхования;

B2 – страховая премия за год, рассчитанная исходя из степени риска на момент изменения договора страхования;

n – количество дней, оставшихся до окончания договора страхования.

9.3. Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или оплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в порядке, предусмотренном главой 29 ГК РФ.

9.4. При неисполнении Страхователем обязанности по сообщению Страховщику информации об увеличении степени страхового риска (п. 9.1 настоящих Правил страхования) Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора.

Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение степени страхового риска, уже отпали.

10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

10.1. Страховщик обязан:

10.1.1. разъяснять положения, содержащиеся в Правилах страхования и договорах страхования, по требованиям Страхователей, Застрахованных, Выгодоприобретателей, а также лиц, имеющих намерение заключить договор страхования;

10.1.2. вручить Страхователю при заключении договора страхования экземпляр Правил страхования с подтверждением их получения Страхователем в договоре страхования;

10.1.3. не разглашать сведения о Страхователе (Застрахованном), его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

10.1.4. при условии соблюдения положений настоящих Правил страхования и договора страхования своевременно произвести выплату страхового возмещения при наступлении страхового случая в установленные Правилами страхования или договором страхования размере и сроки;

10.1.5. письменно уведомить Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) о признании события страховым случаем или об отказе в выплате страхового возмещения (об освобождении Страховщика в страховой выплате) с указанием причин такого решения в сроки, установленные настоящими Правилами страхования или договором страхования;

10.1.6. предоставить Страхователю информацию о лицензии Страховщика, контактах (место нахождения, телефон/факс) и режиме работы структурного подразделения Страховщика и привлеченных Страховщиком сторонних организаций для оказания страховых услуг или сообщить информацию о сайте в информационно-телекоммуникационной сети Интернет, на котором размещается вышеуказанная информация.

10.2. Страховщик имеет право:

10.2.1. проверять подлинность документов и достоверность информации, сообщаемой Страхователем, Застрахованным, иными лицами любыми доступными ему способами, не противоречащими действующему законодательству, в том числе назначать соответствующие экспертизы, направлять запросы в компетентные органы;

10.2.2. давать Страхователю (Застрахованному) рекомендации по принятию мер в целях уменьшения возможных убытков от страхового случая;

10.2.3. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска (п. 9.1 Правил страхования), вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты страховой премии соразмерно увеличению риска. Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в соответствии с правилами, предусмотренными главой 29 ГК РФ.

При неисполнении Страхователем предусмотренной в п. 9.1 Правил страхования обязанности, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора страхования (п. 5 ст. 453 ГК РФ);

10.2.4. при необходимости запрашивать у органов исполнительной власти в пределах их компетенции, правоохранительных органов, документы и сведения, устанавливающие или подтверждающие причины и обстоятельства события, обладающего признаками страхового случая, его причины и обстоятельства, размеры причиненного вреда третьим лицам;

10.2.5. отсрочить принятие решения о выплате страхового возмещения или выплату страхового возмещения в случаях, определенных в п. 11.4 настоящих Правил страхования, письменно уведомив об этом Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя);

10.2.6. проводить экспертизу предъявленных Страхователю (Застрахованному) претензий или исковых требований с целью определения факта наступления страхового случая и определения размера вреда;

10.2.7. принимать участие в расследовании причин, обстоятельств и последствий события, обладающего признаками страхового случая, в том числе принимать участие в работе комиссий.

10.3. Страхователь обязан:

10.3.1. своевременно, в порядке и размере, установленном Правилами страхования или договором страхования, оплатить страховую премию;

10.3.2. при заключении договора страхования в порядке, предусмотренном п. 8.3 Правил страхования, сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику;

10.3.3. в течение срока действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска, в порядке, предусмотренном в п. 9.1 Правил страхования;

10.3.4. ознакомить с условиями страхования Правил страхования и договора страхования Застрахованных, представить по их запросу копии страховой документации и довести до сведения Застрахованного информацию о Страховщике: реквизиты лицензии, подтверждающей право Страховщика осуществлять страхование, сведения о режиме работы структурного подразделения Страховщика и привлеченных Страховщиком сторонних организаций для оказания страховых услуг или сообщить информацию о сайте в информационно-телекоммуникационной сети Интернет, на котором размещается вышеуказанная информация;

10.3.5. если для заключения и (или) исполнения договора страхования необходимы персональные данные Застрахованного – физического лица, Страхователь обязан получить письменное согласие каждого Застрахованного на осуществление обработки его персональных данных Страховщиком и контрагентами Страховщика в целях исполнения договора страхования и соблюдения требований действующего законодательства, отвечающее требованиям ст. 9 Федерального закона Российской Федерации от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных». Письменное согласие передается Страховщику или хранится у Страхователя и представляется Страховщику в течение 1 (одного) рабочего дня по его первому требованию. Согласие должно действовать с даты заполнения Заявления на страхование (начала срока действия договора страхования) до истечения 3 (трех) лет после прекращения Страховщиком обязательств по договору страхования.

10.4. При наступлении страхового случая (события, имеющего признаки страхового случая) Страхователь (Застрахованный) обязан:

10.4.1. в течение 24 часов (если договором страхования не установлен иной срок) с момента, когда Страхователю (Застрахованному) стало известно о произошедшем событии на опасном объекте, уведомить Страховщика любым доступным способом (по телефону, по факсу, по электронной почте, телеграммой), сообщив следующие сведения:

- номер и дату договора страхования (страхового полиса);
- имеющиеся сведения о произошедшем событии: время, дата начала, характер, количество пострадавших, лицо, ответственное за причинение вреда, предварительный размер вреда, причины возникновения;

10.4.2. обеспечить документальное оформление события, имеющего признаки страхового случая, с участием органов, уполномоченных на расследование такого события;

10.4.3. принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы уменьшить размер возможного вреда.

Под «разумными и доступными мерами» понимаются:

- меры, направленные на уменьшение последствий события и возможных убытков (вреда), сохранение жизни и здоровья потерпевших лиц, принимаемые Страхователем (Застрахованным) в соответствии с законодательством Российской Федерации;
- меры, согласованные со Страховщиком.

Страховщик освобождается от возмещения убытков (вреда), возникших вследствие того, что Страхователь (Застрахованный) умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки (вред);

10.4.4. в случае причинения вреда имуществу потерпевшего лица – информировать потерпевшее лицо о необходимости сообщить Страховщику о причинении вреда его имуществу в целях проведения осмотра представителем Страховщика поврежденного имущества, места причинения вреда и (или) фиксации состояния поврежденного имущества;

10.4.5. незамедлительно представлять потерпевшим лицам сведения о Страховщике, в том числе наименование (фирменное наименование) Страховщика, место его нахождения, режим работы и номера телефонов, или в случае, если событие привело к возникновению чрезвычайной ситуации, в 3-дневный срок со дня события опубликовать указанную информацию в печатном органе по месту его совершения;

10.4.6. не позднее 3 (трех) рабочих дней (если договором страхования не установлен иной срок) со дня, когда Страхователю (Застрахованному) стало известно о произошедшем событии, представить Страховщику письменное Заявление о произошедшем событии с подробным описанием всех обстоятельств наступления указанного события, известных Страхователю (Застрахованному):

- время, дата наступления события, его характер;
- предполагаемая причина наступления события, его продолжительность, интенсивность и другие характеризующие его признаки;
- лицо, ответственное за причинение вреда (если оно установлено);
- характер и предполагаемый размер вреда;
- предположительное количество физических и юридических лиц, которым причинен вред;

10.4.7. представить Страховщику в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня получения документы компетентных органов о причинах и об обстоятельствах события, его ходе и последствиях, которые могут послужить основанием для предъявления требований потерпевших лиц, характере и размерах причиненного вреда;

10.4.8. предоставить Страховщику возможность участвовать в установлении причин, обстоятельств и последствий события, в том числе своевременно уведомлять Страховщика о действиях любых комиссий и проведении любых экспертиз, назначаемых для установления причин наступления и определения размера вреда, для обеспечения участия представителя Страховщика в этих комиссиях, экспертизах;

10.4.9. предоставить Страховщику возможность участвовать во всех судебных заседаниях и/или проводимых переговорах, в ходе которых обсуждаются вопросы, связанные с причинами и обстоятельствами причинения вреда и установлением его размера;

10.4.10. не выплачивать возмещение, не признавать частично или полностью требования, предъявляемые в связи с событием, обладающим признаками страхового случая, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без письменного согласия Страховщика;

10.4.11. после возбуждения компетентными органами уголовного дела, незамедлительно известить об этом Страховщика и представить копию постановления о возбуждении уголовного дела по ст. 205 или 281 Уголовного кодекса Российской Федерации.

10.5. Страхователь имеет право:

10.5.1. в течение срока действия договора страхования обратиться к Страховщику с просьбой об изменении условий договора страхования;

10.5.2. досрочно расторгнуть договор страхования в случаях и порядке, предусмотренных Правилами страхования и гражданским законодательством Российской Федерации;

10.5.3. на осуществление Страховщиком страховой выплаты при наступлении страхового случая в порядке, установленном настоящими Правилами страхования, договором страхования;

10.5.4. получить дубликат договора страхования и/или страхового полиса в случае его утраты. После выдачи дубликата утраченный документ считается недействительным и выплаты по нему не производятся;

10.5.5. при заключении конкретного договора страхования могут быть предусмотрены и другие, помимо перечисленных, обязанности и корреспондирующие им права Сторон.

10.6. Стороны договора страхования и Застрахованный также имеют другие права и обязанности, предусмотренные законодательством Российской Федерации, Правилами страхования и договором страхования.

10.7. Права и обязанности Страхователя при заключении договора страхования в отношении Застрахованного распространяются, соответственно, и на Застрахованного, за исключением обязанностей по уплате страховой премии, права Страхователя на внесение изменений в договор страхования по соглашению со Страховщиком и его расторжение, права Страхователя, предусмотренного п. 10.5 Правил страхования, и обязанностей Страхователя, предусмотренных в пп. 10.3.4, 10.4.5 Правил страхования.

11. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА ВРЕДА И ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

11.1. Страховое возмещение выплачивается и исчисляется Страховщиком в порядке и размере, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации, при соблюдении положений настоящих Правил страхования и договора страхования.

11.2. Для принятия решения о возможности осуществления выплаты страхового возмещения и ее размере Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) представляет Страховщику пакет документов, включающий в себя оригиналы документов или заверенные надлежащим образом копии документов с предъявлением по требованию Страховщика оригинала

лов:

11.2.1. письменное Заявление на выплату страхового возмещения;

11.2.2. договор страхования (страховой полис) со всеми заключенными дополнительными соглашениями к нему;

11.2.3. документ, подтверждающий уплату страховой премии (взноса) по договору страхования;

11.2.4. документ, удостоверяющий личность Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя), копия свидетельства о регистрации индивидуального предпринимателя, если Заявитель (Страхователь) является индивидуальным предпринимателем;

11.2.5. устав и свидетельство о регистрации Страхователя (Застрахованного) в качестве юридического лица, если Страхователь (Застрахованный) является юридическим лицом, или свидетельство о регистрации Страхователя (Застрахованного) в качестве индивидуального предпринимателя, если Страхователь (Застрахованный) является индивидуальным предпринимателем;

11.2.6. доверенность представителя на право ведения дел в страховой организации, а также документ, удостоверяющий его личность;

11.2.7. уведомление, направленное Страховщику в соответствии с п. 10.4.6 настоящих Правил страхования;

11.2.8. свидетельства, лицензии, сертификаты, разрешения, договоры, если их наличие предусмотрено для осуществления застрахованной деятельности законодательством;

11.2.9. документы, подтверждающие право собственности и (или) права владения, пользования имуществом, если страхованию подлежала деятельность Страхователя (Застрахованного) при эксплуатации соответствующего имущества;

11.2.10. документы, подтверждающие факт произошедшего события и его причины, перечень потерпевших лиц и поврежденного имущества:

11.2.10.1. документы из компетентных органов РФ:

– при наступлении убытков в результате пожара: постановление о возбуждении / отказе в возбуждении уголовного дела, акт о пожаре ОГПН, техническое заключение о причине пожара;

– при наступлении убытков в результате повреждения водой из систем водоснабжения, отопления, канализации и аналогичных систем, спринклерных и дренажных систем пожаротушения: акт специализированных служб, осуществляющих эксплуатацию и обслуживание указанных систем, с описанием причины выхода из строя и определением виновной стороны (если такая установлена), договор на эксплуатацию и обслуживание водопроводных и других аналогичных сетей;

– при наступлении убытков в результате воздействия стихийного бедствия: справки сейсмологических и метеослужб с описанием природных событий (на дату наступления страхового события в районе происшествия), явившихся причиной повреждения и уничтожения имущества;

– при наступлении убытков в результате взрыва: акты и справки из Ростехнадзора или других государственных служб с указанием технических дефектов, нарушений норм эксплуатации и виновных лиц;

– при наступлении убытков в результате наезда транспортных средств: постановление о возбуждении / отказе в возбуждении уголовного дела, постановление по делу об административном правонарушении, справка о ДТП;

11.2.10.2. экспертные заключения (заключения сервисного центра, завода-изготовителя, специализированной экспертной организации, СЭС, ТПП и/или независимой экспертизы);

11.2.10.3. акты внутреннего расследования, проведенного Страхователем (Застрахованным) в связи с причинением вреда жизни, здоровью и имуществу по факту события, позволяющие судить о времени, дате, причинах, обстоятельствах события, лице, ответственном за причинение вреда (если оно было установлено), и допущенном им правонарушении, перечне поврежденного/уничтоженного имущества, перечне потерпевших лиц и характере причиненного им вреда;

11.2.10.4. документы, содержащие информацию о положениях должностных инструкций работников Страхователя (Застрахованного), правил и других обязательных для применения нормативных актов, определяющих порядок и условия осуществления застрахованной деятельности, в том числе которые были не соблюдены (нарушены) лицом, ответственным за причинение вреда, должностными лицами и работниками Страхователя (Застрахованного);

11.2.11. документы, подтверждающие факт причинения вреда и размер причиненного вреда потерпевшим лицам:

11.2.11.1. письменные требования (претензии) потерпевших лиц о возмещении вреда, исковые заявления с приложенными к ним документами, а по окончании судебного процесса

решения суда, вступившие в законную силу, если спор рассматривался в судебном порядке; 11.2.11.2. в случае причинения вреда жизни потерпевшего физического лица – смерти потерпевшего лица (в том числе кормильца):

а) свидетельство о смерти потерпевшего лица (кормильца);

б) медицинское заключение о причинах смерти потерпевшего лица;

в) свидетельство о браке;

г) свидетельство о рождении ребенка (детей), если на дату смерти умершего потерпевшего (кормильца) на его иждивении находились несовершеннолетние дети, а также его детей, родившихся после его смерти;

д) справка, подтверждающая факт установления инвалидности лицу, состоящему на иждивении умершего потерпевшего, если на дату смерти на иждивении умершего потерпевшего лица (кормильца) находились инвалиды;

е) справка образовательного учреждения о том, что член семьи умершего потерпевшего лица, имеющий право на возмещение вреда, обучается в образовательном учреждении, если на дату смерти на иждивении умершего потерпевшего лица (кормильца) находились лица, обучающиеся в образовательном учреждении;

ж) медицинское заключение, выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке, заключение медико-социальной или судебно-медицинской экспертизы о необходимости постороннего ухода, если на момент наступления страхового случая на иждивении умершего потерпевшего лица находились лица, которые нуждались в постороннем уходе;

з) справка органа, осуществляющего назначение и выплату пенсии нетрудоспособному гражданину, справка службы занятости, заключение медицинской организации о том, что один из родителей, супруг либо другой член семьи погибшего не работает и занят уходом за его родственниками, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились неработающие члены семьи, занятые уходом за его родственниками;

и) документы, подтверждающие получение потерпевшим лицом заработка (дохода): справка или иной документ, подтверждающие размер среднего месячного заработка (дохода), стипендии, пенсии, пособий, которые потерпевшее лицо имело на день причинения вреда его здоровью;

к) документы, подтверждающие размер произведенных необходимых расходов на погребение (при предъявлении требований о возмещении таких расходов) потерпевшего лица; 11.2.11.3. в случае причинения вреда здоровью потерпевшего физического лица:

а) медицинское заключение, выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке, с указанием характера полученных потерпевшим лицом травм и увечий, диагноза, периода нетрудоспособности, или выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке заключение судебно-медицинской экспертизы о степени утраты профессиональной или общей трудоспособности;

б) справка о временной нетрудоспособности (листок временной нетрудоспособности для лиц, которые работают);

в) справка МСЭ об установлении группы инвалидности;

г) документы, подтверждающие утрату потерпевшим лицом заработка (дохода): справка или иной документ, подтверждающие размер среднего месячного заработка (дохода), стипендии, пенсии, пособий, которые потерпевший имел на день причинения вреда его здоровью;

д) документы, подтверждающие дополнительные расходы, вызванные повреждением здоровья:

– медицинское заключение, заключение медико-социальной или судебно-медицинской экспертизы о необходимости дополнительного питания, протезирования, постороннего ухода, санаторно-курортного лечения, специальных транспортных средств;

– при предъявлении требования о возмещении расходов на лечение и приобретение лекарств (если потерпевшее лицо не имеет права на их бесплатное получение) – оригиналы документов (договоры на оказание услуг медицинскими организациями, платежные документы), подтверждающих получение и оплату услуг медицинских организаций; оригиналы документов, подтверждающих назначения врачами приобретенных лекарственных средств и препаратов (выписка из амбулаторной карты или карты стационарного больного (истории болезни), справки медицинских организаций, рецепты); оригиналы документов, подтверждающих расходы потерпевшего лица на приобретение лекарств на основании рецептов / копий рецептов, если оригиналы подлежат изъятию, оригиналы товарных и кассовых чеков аптечных учреждений;

– при предъявлении требования о возмещении расходов на дополнительное питание – оригиналы платежных документов (кассовые, товарные чеки, квитанции, платежные пору-

чения), подтверждающие оплату потерпевшим лицом приобретенных продуктов;

- при предъявлении требования о возмещении расходов на протезирование – оригиналы платежных документов (кассовые чеки, квитанции, платежные поручения), подтверждающие оплату осуществленных потерпевшим лицом расходов на протезирование;
- при предъявлении требования о возмещении расходов на посторонний уход – договор на оказание услуг по постороннему уходу за потерпевшим лицом; оригиналы документов, подтверждающие оплату услуг по договору;
- при предъявлении требования о возмещении расходов на санаторно-курортное лечение: выписка из истории болезни, выданная организацией, в которой осуществлялось санаторно-курортное лечение; направление на санаторно-курортное лечение установленной формы; копия санаторно-курортной путевки или иного документа, подтверждающего получение санаторно-курортного лечения; оригиналы документов, подтверждающие оплату путевки на санаторно-курортное лечение;
- при предъявлении требования о возмещении расходов на приобретение специальных транспортных средств: копия паспорта транспортного средства или свидетельства о регистрации; договор, в соответствии с которым приобретено специальное транспортное средство; оригиналы документов, подтверждающие оплату приобретенного специального транспортного средства;
- при предъявлении требования о возмещении расходов, связанных с подготовкой к другой профессии: копия договора с организацией, осуществляющей профессиональное обучение (переобучение); оригинал документа, подтверждающий оплату профессионального обучения (переобучения);

11.2.11.4. в случае причинения вреда имуществу потерпевшего третьего лица, объектам культурного наследия, а также природной среде (если возмещение такого вреда предусмотрено по условиям договора страхования):

а) документы, подтверждающие имущественный интерес потерпевшего лица или лица, имеющего право на получение страхового возмещения, связанный с владением, пользованием или распоряжением поврежденным или погибшим имуществом;

б) оригиналы документов, подтверждающие стоимость утраченного имущества или произведенного ремонта, чеки, квитанции, счета, договоры купли-продажи, платежные поручения, заключения эксперта, отчеты об оценке, заказ-наряды с перечнем произведенных работ, договоры на выполнение работ, оказание услуг, с приложениями;

в) оригиналы документов, подтверждающие оплату услуг независимого эксперта, если экспертиза проводилась, и оплата произведена потерпевшим лицом;

г) оригиналы документов, подтверждающие оказание и оплату услуг по спасению и обеспечению сохранности поврежденного имущества, если потерпевшее лицо требует возмещения соответствующих расходов;

д) в случае причинения вреда природной среде, растениям, жизни или здоровью животных, рыбы и рыбопосадочных материалов (если данный вид вреда предусмотрен договором страхования) также представляются заключения экспертных организаций о нарушении установленных нормативов состояния окружающей среды, документы, позволяющие определить стоимость необходимых восстановительных мероприятий, на основании такс, методик компетентных органов, актов об утверждении перечня мероприятий по устранению вреда природной среде, утвержденных компетентным органом, а также документы, подтверждающие стоимость лечения животных и получения соответствующих услуг;

11.2.12. в случае урегулирования претензий в соответствии с п. 11.8 Правил страхования исковые заявления потерпевших лиц и иных Выгодоприобретателей со всеми приложениями к ним, вступившие в силу решения суда и/или иные судебные акты, содержащие размеры сумм, подлежащих взысканию со Страхователя (Застрахованного) в связи с наступлением его ответственности, включаемой в объем обязательств Страховщика по договору страхования, и устанавливающих причину возникновения вреда;

11.2.13. документы, подтверждающие произведенные Страхователем (Застрахованным) расходы, указанные в пп. 11.5.4–11.5.6 настоящих Правил страхования (договоры на оказание услуг (выполнение работ) и их объем, документы, подтверждающие приобретение необходимой продукции, платежные документы, подтверждающие их оплату Страхователем (Застрахованным)).

По своему усмотрению Страховщик вправе произвести выплату страхового возмещения и в случае отсутствия каких-либо из указанных в настоящих Правилах страхования документов, если их отсутствие не делает невозможным определение причины страхового случая и размера причиненных убытков (вреда).

При необходимости Страховщик вправе запросить сведения, связанные с событием, обладающим признаками страхового случая, у компетентных органов (МВД, МЧС, Ростехнадзор,

прокуратура и других органов), предприятий, учреждений, организаций, располагающих информацией об обстоятельствах произошедшего события, а также вправе самостоятельно выяснять обстоятельства и причины такого события.

П.3. После представления всех необходимых документов, указанных в п. 11.2 Правил страхования, позволяющих судить об обстоятельствах, повлекших наступление события, обладающего признаками страхового случая, и о размере вреда, Страховщик обязан изучить представленные Страхователем (Застрахованным) вышеперечисленные документы и:

11.3.1. принять решение по заявленному событию в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней (если меньший срок не установлен договором страхования) со дня представления Страхователем (Застрахованным) всех необходимых документов. В случае принятия решения о признании события не страховым случаем, принятия решения об отказе в выплате страхового возмещения или освобождении в выплате страхового возмещения, направить Страхователю (Застрахованному, Выгодоприобретателю) в письменной форме соответствующее уведомление с указанием причин в течение 15 (пятнадцати) рабочих со дня представления Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) всех необходимых документов;

11.3.1.1. при признании факта наступления страхового случая произвести выплату страхового возмещения в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней (если меньший срок не установлен договором страхования) с даты принятия решения по заявленному событию.

П.4. Вместе с тем Страховщик имеет основание, письменно уведомив Страхователя (Застрахованного), отсрочить принятие решения о выплате страхового возмещения:

– до полного выяснения обстоятельств причинения вреда, если это требует дополнительного расследования, участия в таком расследовании, привлечения независимых экспертов или судебного разбирательства, но не более чем на 10 (десять) рабочих дней со дня получения Страховщиком результатов расследования и затребованных документов. Независимая экспертиза проводится за счет Стороны, потребовавшей ее проведения. В случае если результатами независимой экспертизы будет установлено, что отказ Страховщика в выплате был необоснованным, Страховщик принимает на себя долю расходов по независимой экспертизе, соответствующую соотношению суммы, в выплате которой было отказано, и суммы возмещения, выплаченной после проведения независимой экспертизы. Расходы на проведение независимой экспертизы по случаям, признанным после ее проведения не страховыми, относятся на Страхователя (Застрахованного);

– до вынесения окончательного решения административными, судебными или следственными органами, если в связи с событием, которое впоследствии может быть признано страховым случаем, проводится соответствующее расследование или судебное разбирательство;

– до вынесения судебного решения о признании договора страхования недействительным, если Страховщик предъявил исковое требование о признании договора страхования недействительным по основаниям, предусмотренным Правилами страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

П.5. В сумму страхового возмещения включаются:

11.5.1. суммы возмещения вреда, причиненного жизни или здоровью потерпевших физических лиц, включая:

– суммы возмещения вреда, причиненного жизни и здоровью потерпевших физических лиц, исчисляемого в соответствии с требованиями гражданского законодательства:

– расходы на возмещение утраченного потерпевшим лицом заработка (дохода), который он имел либо определенно мог иметь, размер которого определяется в соответствии с положениями действующего законодательства;

– дополнительно понесенные расходы, вызванные повреждением здоровья потерпевшего лица, в том числе расходы на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, протезирование и ортезирование, предоставление слуховых аппаратов, расходы на посторонний уход, санаторно-курортное лечение, приобретение специальных транспортных средств, подготовку к другой профессии, если установлено, что потерпевшее лицо нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение;

– выплаты лицам, имеющим в соответствии с гражданским законодательством право на возмещение вреда в связи со смертью кормильца, в размере той доли заработка (дохода) умершего лица, которую они получали или имели право получать на свое содержание при его жизни;

– расходы на погребение.

В случае если возмещению в соответствии с условиями договора страхования подлежит вред, причиненный жизни, здоровью работников Страхователя (Застрахованного), то выплата страхового возмещения производится в части, превышающей размер сумм возмещения вреда, которые компенсируются в соответствии с Федеральным законом Российской Федерации «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний»;

11.5.2. суммы возмещения вреда, причиненного в виде утраты (гибели) или повреждения иму-

щества третьих лиц (физических или юридических лиц, государственного или муниципально-го имущества), в том числе объектам культурного наследия (памятником истории и культуры) народов Российской Федерации, включая:

– в случае утраты (гибели) имущества – действительная стоимость погибшего имущества на момент причинения вреда за вычетом стоимости остатков, пригодных для дальнейшего использования;

– в случае повреждения имущества – расходы по ремонту (восстановлению) поврежденного имущества до того состояния, в котором оно было до страхового случая, включая расходы на дезактивацию. В расходы по ремонту (восстановлению) включаются необходимые и целесообразные затраты на приобретение материалов, запасных частей (за вычетом износа заменяемых в процессе восстановления материалов и запасных частей) и оплату работ по ремонту (восстановлению), оплате услуг специализированных, сервисных, ремонтных организаций (служб) по демонтажу, ремонту, монтажу поврежденного имущества, доставке нового имущества взамен утраченного. Если затраты на ремонт (восстановление) поврежденного имущества превышают его действительную стоимость на момент причинения ущерба, то имущество считается погибшим. При невозможности привести поврежденное имущество в состояние, в котором оно было до наступления страхового случая, сумма возмещения вреда определяется суммой, на которую уменьшилась действительная стоимость имущества в результате наступления страхового случая;

– расходы по утилизации погибшего имущества, если утилизация должна быть произведена в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации, но не более 10% от действительной стоимости имущества на день причинения вреда, если иной процент не установлен в договоре страхования;

11.5.3. суммы возмещения вреда, причиненного природной среде (если возмещение Страховщиком данного вида вреда предусмотрено договором страхования):

– суммы возмещения вреда, причиненного природной среде, включают документально подтвержденные расходы по расчистке загрязненной территории, включая расходы по дезактивации, рекультивации и другим восстановительным мероприятиям по ликвидации последствий страхового случая. При этом учитываются только те расходы (или их соответствующая доля), которые обусловлены непосредственно страховым случаем и не относятся к ликвидации загрязнений и иных нарушений норм состояния окружающей (природной) среды, существовавших на данной территории до его наступления, за исключением расходов на указанные мероприятия, которые не были необходимы или экономически не обоснованы;

11.5.4. документально подтвержденные расходы в целях уменьшения убытков, если такие расходы были необходимы или были произведены Страхователем (Застрахованным) для выполнения указаний Страховщика, при этом указанные расходы возмещаются в размере, пропорциональном отношению страховой суммы к страховой стоимости, независимо от того, что вместе с возмещением других убытков могут превысить страховую сумму;

11.5.5. документально подтвержденные расходы и издержки Страхователя (Застрахованного) в связи с наступлением страхового случая, понесенные в процессе судебной защиты по исковому требованию, а также расходы и издержки, связанные с подачей документов в суд, включая все административные расходы Страхователя (Застрахованного);

11.5.6. документально подтвержденные необходимые и целесообразные расходы Страхователя (Застрахованного), связанные с проведением, с согласия Страховщика, экспертизы и выяснением обстоятельств наступления страхового случая.

При этом общая сумма страхового возмещения по судебным расходам, издержкам и иным расходам Страхователя (Застрахованного), поименованным в пп. 11.5.5–11.5.6 Правил страхования по всем страховым случаям, не должна превышать страховой суммы (лимита ответственности), установленной по договору страхования.

11.6. Выплата страхового возмещения осуществляется в пределах страховой суммы и лимитов ответственности, установленных в конкретном договоре страхования. Сумма страхового возмещения ни при каких условиях не может превысить установленный по договору страхования размер страховой суммы, за исключением случаев, предусмотренных законом (п. 11.5.4 Правил страхования).

11.7. Страховое возмещение в досудебном порядке (без наличия судебного решения, устанавливающего гражданскую ответственность Страхователя (Застрахованного) выплачивается при отсутствии спора между Страховщиком, Страхователем (Застрахованным) и потерпевшими лицами:

- о том, имел ли место страховой случай;
- о наличии у потерпевшего лица права требования возмещения вреда и обязанности Страхователя его возместить;
- о причинно-следственной связи между страховым случаем и вредом, причиненным потерпевшему лицу.

П.8. При наличии спора между Страховщиком, Страхователем (Застрахованным) и Выгодоприобретателем об обстоятельствах, перечисленных в п. 11.7 настоящих Правил страхования, а также в случае несогласия с суммой страхового возмещения, выплаченного Страховщиком в досудебном порядке, выплата (доплата) страхового возмещения осуществляется на основании вступившего в законную силу решения суда, устанавливающего гражданскую ответственность Страхователя (Застрахованного), при условии, что возникшая гражданская ответственность Страхователя (Застрахованного) отвечает определению страхового случая, на случай наступления которого осуществлялось страхование.

П.9. Выплата страхового возмещения в части возмещения вреда, предусмотренного пп. 11.5.1–11.5.3 настоящих Правил страхования, производится непосредственно Выгодоприобретателю. В случае если Выгодоприобретатель умер, не успев получить причитающуюся ему сумму страховой выплаты, то выплата производится его наследникам на основании свидетельства о праве на наследство.

В случае если Выгодоприобретатель или наследник (-и) является несовершеннолетним, причитающаяся ему сумма переводится на счет в банке на его имя с уведомлением в случае необходимости органов опеки или попечительства.

Страховая выплата может быть произведена представителю Выгодоприобретателя по доверенности, оформленной в установленном законодательством Российской Федерации порядке.

Если Страхователь (Застрахованный) с согласия Страховщика самостоятельно компенсировал потерпевшему лицу (Выгодоприобретателю) причиненный вред, предусмотренный пп. 11.5.1–11.5.3 настоящих Правил страхования, в том числе путем возмещения в натуральной форме, проведения соответствующих восстановительных и рекультивационных работ, ликвидации ущерба, то по представленным реальным затратам Страхователя выплата страхового возмещения производится непосредственно Страхователю (Застрахованному).

П.10. Расходы, указанные в пп. 11.5.4–11.5.6 настоящих Правил страхования, возмещаются непосредственно Страхователю (Застрахованному).

П.11. Выплата страхового возмещения производится в рублях путем безналичного перечисления денежных средств на расчетный счет Выгодоприобретателя (Страхователя).

П.12. Если на дату наступления страхового случая в отношении Страхователя (Застрахованного) действовали также другие договоры страхования по аналогичным рискам, страховое возмещение выплачивается пропорционально отношению страховой суммы по договору страхования со Страховщиком к общей страховой сумме по всем договорам страхования, заключенным Страхователем (Застрахованным) со страховыми организациями. Страховщик выплачивает возмещение лишь в части, приходящейся на его долю по совокупной ответственности.

П.13. Если после выплаты страхового возмещения обнаружится обстоятельство, лишаящее Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) права на получение страхового возмещения по договору страхования, то Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно (в срок, не превышающий 5 (пяти) рабочих дней) вернуть Страховщику полученную денежную сумму страхового возмещения.

12. ОСНОВАНИЯ ОСВОБОЖДЕНИЯ СТРАХОВЩИКА ОТ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ И ОТКАЗА В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

12.1. Если законом или договором страхования не предусмотрено иное, Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения и страховой суммы, когда страховой случай наступил вследствие:

- воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

12.2. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного), за исключением случая, когда при страховании гражданской ответственности вред причинен жизни или здоровью по вине ответственного за него лица.

12.3. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения, если Страхователь (Выгодоприобретатель, Застрахованный) после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая, не уведомил о его наступлении Страховщика в установленный договором страхования и (или) настоящими Правилами страхования срок и указанным способом, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности проинформировать страховую выплату.

13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

13.1. Споры по договору страхования между Страхователем и Страховщиком, Застрахованным и Страховщиком разрешаются путем переговоров.

13.2. При недостижении соглашения по спорным вопросам (т. е. в случае полного или частичного отказа Стороны удовлетворить претензию либо неполучения ответа в течение 30 (тридцати) дней), их решение передается на рассмотрение судебных органов в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

УТВЕРЖДЕНЫ
приказом Генерального директора
ООО СК «Сбербанк страхование»
от 30.06.2016 № 47

**ПРАВИЛА
ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ
ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ № 7**

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Страховщик – Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания «Сбербанк страхование» – юридическое лицо, созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления страхования и получившее лицензию на осуществление страхования в установленном Законом РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации» порядке.

Страхователи – юридические лица и дееспособные физические лица (в т.ч. индивидуальные предприниматели), заключившие со Страховщиком договор добровольного страхования от несчастных случаев.

Правила страхования (Правила) – настоящие Правила добровольного страхования от несчастных случаев.

Страховая выплата – денежная сумма, установленная договором страхования и выплачиваемая Страховщиком Застрахованному/Выгодоприобретателю при наступлении страхового случая.

Авиакатастрофа – разрушение или иное повреждение воздушного судна, произошедшее в связи с осуществлением воздушной перевозки при управлении профессиональным пилотом, повлекшее за собой гибель одного или нескольких людей.

Выгодоприобретатель – лицо, в пользу которого заключен Договор страхования. В случае смерти лица, застрахованного по Договору, в котором не назван иной Выгодоприобретатель, Выгодоприобретателями признаются наследники Застрахованного лица. Договор в пользу лица, не являющегося Застрахованным лицом, в том числе в пользу не являющегося Застрахованным лицом Страхователя, может быть заключен лишь с письменного согласия Застрахованного лица.

Госпитализация – нахождение Застрахованного лица на круглосуточном стационарном лечении (за исключением дневного стационара) в медицинском учреждении в результате несчастного случая, наступившего с Застрахованным лицом в течение срока страхования, и/или заболевания, развившегося и диагностированного у него в течение срока страхования.

При этом госпитализацией не признается: помещение Застрахованного лица в стационар только для проведения медицинского обследования; нахождение Застрахованного лица в клинике или санатории для прохождения им восстановительного, санаторно-курортного курса лечения; задержание Застрахованного лица в связи с карантином или иными превентивными мерами официальных властей, а также помещение Застрахованного лица в дневной стационар амбулаторно-поликлинического или стационарного медицинского учреждения.

Железнодорожная катастрофа – крушение или авария железнодорожного состава, повлекшая за собой гибель одного или нескольких людей.

Занятие спортом на профессиональном уровне – систематические занятия любым видом спорта или физическими упражнениями, предполагающие получение в соответствии с контрактом заработной платы и/или денежного вознаграждения.

Лимит ответственности – максимальный размер страховой выплаты по программе(ам) страхования / страховому(ым) риску (ам), одному страховому случаю или за определенный период времени.

Несчастный случай – фактически произошедшее в течение срока страхования вне зависимости от воли Застрахованного или Страхователя внезапное, непредвиденное внешнее воздействие, характер, время и место которого могут быть однозначно определены, причиной которого не являются заболевания или врачебные манипуляции, повлекшее за собой травматическое повреждение или смерть Застрахованного лица в результате травматического повреждения.

Профессиональный пилот – лицо, допущенное к управлению воздушным судном в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Срок страхования – период времени, определяемый Договором страхования, при наступлении страховых случаев, в течение которого у Страховщика возникает обязанность по осуществлению страховых выплат в соответствии с настоящими Правилами страхования и Договором страхования.

Страховая премия – плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные Договором страхования и настоящими Правилами страхования.

Страховой риск – предполагаемое событие, на случай наступления которого производится страхование.

Страховой случай – произошедшее в период действия Договора страхования событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого Страховщик обязан произвести страховую выплату.

Телесное повреждение – нарушение физической целостности организма или заболевание Застрахованного, предусмотренное Таблицами размеров страхового обеспечения, приведенными в Договоре страхования, произошедшее в период действия договора страхования вследствие несчастного случая.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с законодательством Российской Федерации и на основании настоящих Правил добровольного страхования от несчастных случаев № 7 (далее по тексту – Правила страхования или Правила) Страховщик заключает договоры добровольного страхования от несчастных случаев (далее по тексту – «Договоры страхования») со Страхователями.

1.2. При заключении Договора страхования Страхователь и Страховщик (далее также – Стороны) вправе договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования и о дополнении Правил страхования.

1.3. Страховщик вправе на основе настоящих Правил страхования:

1.3.1. формировать условия страхования по отдельному Договору страхования (страховому полису) или отдельной группе договоров страхования (страховых полисов), заключаемых на основе настоящих Правил страхования, ориентированные на конкретного Страхователя (Застрахованного) или группу, в той мере в какой это не противоречит законодательству Российской Федерации и настоящим Правилам страхования;

1.3.2. присваивать маркетинговые названия отдельным группам едиобразных договоров страхования (страховых полисов), заключаемым на основе настоящих Правил страхования, в той мере, в какой это не противоречит законодательству Российской Федерации.

1.4. Субъектами страхования по настоящим правилам являются Страховщик, Страхователь, Застрахованный и Выгодоприобретатель.

1.5. Застрахованным лицом (Застрахованным) по настоящим правилам является физическое лицо, застрахованное Страховщиком по договору страхования.

1.6. Если иное не предусмотрено соглашением Сторон, Застрахованными лицами по настоящим Правилам не могут быть следующие физические лица:

1.6.1. возраст которых не соответствует значениям, указанным в Правилах страхования и(или) страховом полисе;

1.6.2. больные СПИДом или инфицированные вирусом иммунодефицита;

1.6.3. имеющие психические заболевания и/или расстройства;

1.6.4. состоящие на учете в наркологических и/или психоневрологических диспансерах;

1.6.5. являющиеся инвалидами I или II группы.

1.7. Если иное не указано в Страховом полисе, Застрахованными лицами могут являться физические лица в возрасте не менее 1 полного года на дату заключения Договора страхования и не старше 80 лет на момент окончания срока действия договора страхования. Страховым полисом могут быть предусмотрены иные возрастные ограничения.

1.8. В отношении лиц, не соответствующих установленным возрастным и иным ограничениям, Страховщик вправе предложить заключение Договора страхования на особых условиях.

1.9. Страховщик и Страхователь вправе предусмотреть в Договоре страхования, что застрахованными по такому Договору страхования могут быть только определенные категории лиц, например, работники Страхователя. В таком случае Страхователь не вправе страховать по такому Договору страхования иных лиц и в отношении таких лиц страхование по Договору страхования не действует.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы, связанные с причинением вреда здоровью Застрахованного лица и(или) смертью Застрахованного лица в результате несчастного случая.

2.2. Следующие события в жизни Застрахованного являются по настоящим Правилам страховыми рисками и могут быть признаны Страховщиком страховыми случаями:

2.2.1. смерть Застрахованного в результате несчастного случая в период срока страхования, за исключением случаев, предусмотренных в п. 2.6. настоящих Правил (далее – смерть Застрахованного в результате несчастного случая);

2.2.2. смерть Застрахованного лица в результате Авиакатастрофы или Железнодорожной катастрофы в период срока страхования за исключением событий, перечисленных в п. 2.6. настоящих Правил страхования (далее – Смерть вследствие авиа- или ж/д катастрофы).

2.2.3. постоянная утрата трудоспособности Застрахованным в результате несчастного случая, подтвержденная установлением группы инвалидности в период срока страхования, за исключением случаев, предусмотренных в п. 2.6. настоящих правил (далее – инвалидность Застрахованного). При страхования риску инвалидность Застрахованного Договором может быть предусмотрено, что страхование осуществляется отдельно на случай каждой группы инвалидности (I, II или III группы) и различных их комбинаций, в отношении детей – установления категории «ребенок-инвалид»;

2.2.4. телесные повреждения Застрахованного в результате несчастного случая, предусмотренные Таблицей размеров страхового обеспечения, указанной в Договоре страхования, за исключением случаев, предусмотренных в п. 2.6. Правил страхования (далее – «телесные повреждения»);

2.2.5. госпитализация Застрахованного в результате несчастного случая (далее – «госпитализация в результате несчастного случая»).

2.3. Конкретный перечень страховых рисков, из числа предусмотренных п. 2.2. Правил страхования, на случай наступления которых производится страхование, указывается в Договоре страхования. При страховании двух и более лиц в отношении каждого Застрахованного лица или группы Застрахованных лиц могут предусматриваться различные страховые риски в рамках одного Договора страхования.

2.4. События, предусмотренные п. 2.2. Правил страхования, могут быть признаны страховыми случаями, если они произошли в течение срока действия страхования по Договору и подтверждены документально.

2.5. События, предусмотренные в п.п. 2.2.1-2.2.3 настоящих Правил страхования и явившиеся следствием несчастного случая, произошедшего в период страхования по Договору, также признаются страховыми случаями, если они наступили в течение 12 (двенадцати) месяцев с даты наступления несчастного случая.

Если иного не предусмотрено Договором страхования, Госпитализация в результате несчастного случая, произошедшего в период страхования по Договору, также признается страховым случаем в течение 4-х месяцев с даты наступления несчастного случая.

2.6. Если иного не предусмотрено Договором страхования, не являются страховыми случаями события, предусмотренные п. 2.2. Правил страхования, если они произошли:

2.6.1. вследствие умышленного причинения Застрахованным себе телесных повреждений, травм; самоубийства (покушения Застрахованного на самоубийство); умышленного причинения вреда Застрахованному третьими лицами с согласия Застрахованного;

2.6.2. вследствие получения травм, инвалидности, смерти, вызванных преступными или противоправными действиями Застрахованного;

2.6.3. вследствие алкогольного отравления Застрахованного, отравления в результате употребления застрахованным наркотических, токсических, сильнодействующих, психотропных и лекарственных веществ (препаратов) без предписания врача, заболеваний, вызванных употреблением алкоголя, наркотических или токсических веществ;

2.6.4. вследствие ВИЧ-инфекции или СПИДа, а также заболеваний, связанных со СПИДом;

2.6.5. вследствие причин, прямо или косвенно вызванных психическим заболеванием Застрахованного, параличей, эпилептических припадков, если они не явились следствием несчастного случая;

2.6.6. вследствие случаев, произошедших во время пребывания Застрахованного лица в местах лишения свободы, тюремного заключения;

2.6.7. вследствие событий, наступивших во время прохождения Застрахованным военной службы;

2.6.8. вследствие химического или биологического заражения местности;

2.6.9. вследствие любых событий, связанных с применением застрахованным лицом, испытанием или хранением оружия боеприпасов, взрывчатых или отравляющих веществ;

2.6.10. вследствие занятия Застрахованным любым видом спорта на профессиональном уровне, включая соревнования и тренировки, а также занятия следующими видами спорта на любительской основе: авто-, мотоспорт, любые виды конного спорта, воздушные виды спорта, альпинизм, боевые единоборства, стрельба;

2.6.11. вследствие участия в любых авиационных перелетах, за исключением полетов в качестве пассажира авиарейса, лицензированного для перевозки пассажиров;

2.6.12. вследствие травм и заболеваний, полученных в автотранспортной аварии, если:

2.6.12.1. Застрахованный управлял средством транспорта, не имея прав на управление транспортным средством, или в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;

2.6.12.2. Застрахованный передал управление лицу, не имеющему прав на управление транспортным средством;

2.6.12.3. Застрахованный находился в транспортном средстве (в качестве пассажира), управляемым лицом, находившимся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, кроме общественного транспорта.

2.6.13. вследствие патологических переломов, привычных или повторных вывихов, подвывихов, врожденных заболеваний;

2.6.14. Если в момент наступления несчастного случая или при освидетельствовании Застрахованного лица уполномоченными органами по факту данного события Застрахованное лицо находилось под воздействием психотропных веществ, в состоянии наркотического опьянения или в состоянии алкогольного опьянения (при концентрации алкоголя в крови застрахованного лица в

количестве 2 (Двух) и более промилле). Данное исключение не применяется в отношении страхового риска «Смерть вследствие авиа- или ж/д катастрофы».

2.7. Страховщик освобождается от осуществления страховой выплаты, если страховой случай наступил вследствие:

- 2.7.1. умысла страхователя, выгодоприобретателя или застрахованного лица;
- 2.7.2. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- 2.7.3. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- 2.7.4. гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

3. СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

3.1. Страховая сумма – денежная сумма, определенная Договором страхования, исходя из которой определяется размер страховой премии и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

3.2. Страховая сумма или порядок ее определения указывается в договоре страхования. Страховая сумма может устанавливаться по каждому страховому риску отдельно и/или по всем/некоторым страховым рискам вместе.

В любом случае страховая сумма по риску 2.2.2. Правил страхования устанавливается отдельно и выплачивается независимо от размера выплат, произведенным по другим страховым рискам, из числа предусмотренных Договором страхования, в том числе выплат по риску, предусмотренным п. 2.2.1. Правил страхования.

3.3. Страховщик при определении размера страховой премии, подлежащей уплате по Договору страхования, вправе применять разработанные им страховые тарифы. Страховой тариф – ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования.

3.4. Страховщик применяет актуарно (экономически) обоснованные страховые тарифы, которые рассчитываются в соответствии с методикой расчета страховых тарифов.

Страховой тариф устанавливается на основании базовых тарифных ставок. При этом, в зависимости от факторов, влияющих на вероятность наступления страхового случая (в частности, возраст, возможность отнесения лица к категории(ям), из числа указанных в п. 1.6. Правил страхования и др.), и иных факторов, имеющих существенное значение для определения степени риска, Страховщик вправе применять к базовым тарифным ставкам поправочные (повышающие или понижающие) коэффициенты.

3.5. Страховая премия по Договору страхования может быть уплачена Страхователем одновременно или в рассрочку наличными денежными средствами, либо безналичным платежом. Порядок оплаты страховой премии устанавливается Договором страхования.

3.6. Страхователь обязан уплатить страховую премию (первый страховой взнос при уплате страховой премии в рассрочку) в размере, порядке и в течение срока, указанного в Договоре страхования.

3.7. Датой уплаты страховой премии (страхового взноса) считается, если иного не предусмотрено действующим законодательством РФ:

3.7.1. при безналичной оплате – дата поступления страховой премии (страхового взноса) на расчетный счет Страховщика (представителя Страховщика);

3.7.2. при уплате наличными деньгами – дата поступления страховой премии (страхового взноса) в кассу Страховщика (представителя Страховщика).

3.8. Договором страхования может предусматриваться предоставление Страхователю льготного периода для уплаты очередного взноса, который в зависимости от порядка и периодичности уплаты страховых взносов может продолжаться до 3 (трех) месяцев. Льготный период начинается с даты, установленной в Договоре страхования в качестве даты оплаты очередного страхового взноса. Продолжительность льготного периода устанавливается в Договоре страхования.

3.9. С даты начала льготного периода страхования по договору не действует и события, произошедшие во время льготного периода, не являются страховыми случаями, за исключением случаев уплаты Страхователем очередного страхового взноса в течение срока льготного периода – в таком случае страхование по Договору возобновляется с даты начала льготного периода.

Договоры страхования, заключенные на основании Правил страхования, условиями которых предусмотрен льготный период, совершены под отменительным условием, а именно, если в течение льготного периода очередной страховой взнос не был уплачен и Страхователь не информировал в письменной форме Страховщика о желании досрочно расторгнуть Договор, то Договор считается расторгнутым, а права и обязанности по нему прекращенными, с даты, предшествующей дате оплаты очередного страхового взноса, оплата которого просрочена.

4. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. СРОК СТРАХОВАНИЯ

4.1. Договор страхования заключается на срок, определяемый Страхователем и Страховщиком и указанный в Договоре страхования.

По соглашению Страхователя и Страховщика срок действия страхования, обусловленного Договором страхования, может начинаться в иной срок, чем дата начала действия Договора страхования.

4.2. Договор страхования вступает в силу с момента наступления последнего из событий, если Договором страхования не предусмотрено иное:

4.2.1. 00 часов 00 минут дня, указанного в Договоре страхования как дата начала действия Договора страхования;

4.2.2. дня, следующего за днем уплаты страховой премии или ее первого взноса.

4.3. Договором страхования может быть предусмотрено, что страхование, обусловленное Договором страхования, действует только на определенной территории и/или только в определенное время, например, во время исполнения должностных обязанностей и т.д.

5. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

5.1. Договор страхования может быть заключен посредством:

5.1.1. составления одного документа, подписанного сторонами – Договора;

5.1.2. вручения Страховщиком Страхователю на основании устного или письменного заявления Страхователя страхового полиса, подписанного Страховщиком.

5.2. В заявлении на страхование для оценки страхового риска Страховщик вправе запросить от Страхователя следующую информацию: паспортные данные лиц, принимаемых на страхование, информацию о месте работы и занимаемой должности, сведения о полученных ими ранее травмах и перенесенных заболеваниях, наличии инвалидности, вредных привычках, увлечениях и роде деятельности. Страховщик вправе потребовать также предоставления выписки из медицинских карт из лечебных учреждений, где лицо, принимаемое на страхование, наблюдалось или проходило лечение.

Если страхование осуществляется на период выполнения Застрахованным определенной работы, его поездки, участия в спортивных соревнованиях и т.п., Страхователь в своем заявлении на страхование обязан подробно изложить все обстоятельства, связанные с краткосрочным периодом страхования и особенностями его действий в это время (характер работы (иного рода занятий), маршрут поездки). Страховщик вправе потребовать от Страхователя приложить к заявлению копии соответствующих документов: договор (контракт) на выполнение работ (оказание услуг), туристическая путевка, приказ о направлении в командировку, задание на командировку.

5.3. Форма представления указанных в п. 5.2. документов (надлежащим образом заверенные или простые копии, оригиналы) устанавливается Страховщиком и доводится до сведения потенциального Страхователя при его обращении. Указанный в п. 5.2. настоящих Правил страхования перечень сведений и документов, необходимых для заключения Договора страхования, оценки страховых рисков, является исчерпывающими. При этом, Страховщик вправе сократить перечень документов и(или) сведений или принять взамен иные документы, и(или) сведения, из числа представленных потенциальным Страхователем.

5.4. Страховщик имеет право назначить предварительное медицинское обследование страхуемого лица для оценки фактического состояния его здоровья. Предварительное медицинское обследование, как правило производится за счет средств Страхователя, Страховщик может по собственному усмотрению самостоятельно оплачивать проведение предварительного медицинского обследования.

5.5. При заключении Договора страхования между Страхователем и Страховщиком должно быть достигнуто соглашение по следующим существенным условиям:

а) о Застрахованном лице;

б) о характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страхового случая);

в) о размере страховой суммы;

г) о сроке действия договора.

Страховщик может отдельно оговаривать в Договоре страхования положения, по которым должно быть достигнуто соглашение Сторон и которые, в этой связи, будут считаться существенными условиями Договора страхования. При несоблюдении данных положений Договор будет считаться незаключенным и страховые выплаты по нему не будут производиться.

5.6. При заключении Договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (стра-

хового риска), если эти обстоятельства неизвестны и не должны быть известны Страховщику. При этом существенными могут быть признаны обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в Договоре страхования (страховом полисе) или в его письменном запросе.

При заключении Договора страхования до получения ответов Страхователя на поставленные Страховщиком вопросы, последний не может впоследствии требовать расторжения Договора либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены Страхователем.

5.7. Если после заключения Договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, Страховщик вправе потребовать признания Договора недействительным и применения последствий в соответствии с законодательством Российской Федерации, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

5.8. Все изменения и дополнения к Договору страхования оформляются Страховщиком в виде дополнительных соглашений к Договору страхования.

5.9. Если иное не предусмотрено Договором страхования, все уведомления и извещения в связи с исполнением и прекращением Договора страхования направляются сторонами по адресам, которые указаны в Договоре страхования. В случае изменения адресов и/или реквизитов стороны обязаны в течение 30 (тридцати) дней с даты изменения, соответственно, адресов или реквизитов известить друг друга об этом. Если сторона не была извещена об изменении адреса и/или реквизитов другой стороны своевременно, то все уведомления и извещения, направленные по прежнему адресу, будут считаться доставленными.

Страховщик уведомляет Страхователя об изменении своих контактных данных (в т.ч. адреса места нахождения, телефона) посредством размещения обновленной информации на своем сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

5.10. Любые уведомления и извещения в связи с заключением, исполнением или прекращением договорных правоотношений, считаются направленными сторонами в адрес друг друга, только если они сделаны в письменной форме.

5.11. В случае утери Договора страхования Страхователем, Страховщик на основании заявления Страхователя выдает дубликат Договора страхования, после чего утраченный Договор страхования с момента подачи заявления Страхователем считается недействительным, страховые выплаты по нему не производятся. При повторной утере Договора страхования в течение периода его действия, Страховщик вправе требовать от Страхователя компенсации стоимости оформления нового Договора страхования.

5.12. Договор страхования прекращается:

5.12.1. по истечении срока его действия;

5.12.2. при условии неоплаты страхового взноса в течение льготного периода в соответствии с п. 3.9. настоящих Правил;

5.12.3. в иных случаях в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

5.13. Договор страхования может быть прекращен досрочно по соглашению сторон.

5.14. Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страховщика в случаях и порядке, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

5.15. В случае, если Договором страхования предусмотрена оплата страховой премии в рассрочку и не установлен льготный период, то Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страховщика в случае неисполнения Страхователем обязательств по оплате очередного взноса страховой премии в размере и сроки, предусмотренные Договором страхования. При установлении в договоре страхования льготного периода прекращение действия Договора страхования при неуплате очередного страхового взноса осуществляется в соответствии с п. 3.9. Правил страхования.

5.16. Договор страхования может быть прекращен досрочно в любое время по требованию Страхователя. Досрочное прекращение Договора страхования производится на основании письменного заявления Страхователя. Договор считается прекращенным с 00 часов 00 минут дня, указанного в заявлении, но не ранее 00 часов 00 минут дня получения заявления Страховщиком. Договор страхования считается прекращенным с 00 часов 00 минут дня получения заявления Страховщиком, если дата прекращения Договора страхования в заявлении не указана. При этом Страховщик не производит возврат уплаченной страховой премии за неистекший период страхования, если Договором страхования не предусмотрено иное и за исключением случаев, предусмотренных пп.5.17 и 5.18 настоящих Правил.

В случае отказа Страхователя от Договора страхования до начала срока действия страхования, обусловленного Договором страхования, Страховщик возвращает Страхователю оплаченную страховую премию в полном объеме.

5.17. В случае отказа Страхователя от Договора страхования в течение 5 (пяти) рабочих дней с даты его заключения и до вступления страхования, обусловленного Договором страхования, в

силу, Страховщик возвращает Страхователю оплаченную страховую премию в полном объеме;

5.18. В случае отказа Страхователя от Договора страхования в течение 5 (пяти) рабочих дней с даты его заключения, но после вступления страхования, обусловленного Договором страхования, в силу, при условии отсутствия в этом периоде события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия Договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия Договора страхования;

5.19. В случае, если после вступления Договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала и/или существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, Договор страхования прекращается досрочно, при этом Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование;

5.20. В случаях если согласно информации, размещаемой Страховщиком на его официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», допускается представление Страхователем документации для заключения Договора страхования в электронном виде, Страхователь может представить Страховщику документы, необходимые для заключения Договора страхования, в виде электронных документов, подписанных/заверенных простой электронной подписью Страхователя. Во всех случаях представление документации в электронном виде для заключения Договора страхования осуществляется с использованием официального сайта Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет». В случае представления Страхователем информации для заключения Договора страхования не в виде подписанного Страхователем документа в бумажном виде или не в виде электронного документа, представленного с использованием официального сайта Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», такая информация считается представленной Страхователем устно. Если до заключения договора страхования Страховщик воспользовался правом на обследование страхуемого лица, предусмотренным п. 5.4 настоящих Правил, договор страхования в виде электронного документа не заключается.

6. СРОКИ И ПОРЯДОК ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ОБ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ И СРОКИ ИХ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ

6.1. При установлении и наличии документального подтверждения факта наступления страхового случая, а также при отсутствии основания отказа в страховой выплате, Страховщик производит страховую выплату в соответствии с условиями Правил страхования. Страховая выплата производится на основании письменного заявления Страхователя/Выгодоприобретателя с приложением документов, предусмотренных настоящими Правилами страхования.

6.2. Страховая выплата производится в виде единовременного платежа в размере, установленном Правилами страхования, с учетом предусмотренных лимитов ответственности и иных положений Договора страхования.

6.3. Размер страховой выплаты по страховому риску «Смерть от несчастного случая», страховому риску «Смерть вследствие авиа- или ж/д катастрофы» составляет 100% (сто процентов) от страховой суммы, установленной Договором страхования.

6.4. Размер страховой выплаты по страховому риску «Инвалидность Застрахованного» определяется в зависимости от установленной группы инвалидности в следующих размерах, если иного не предусмотрено Договором страхования:

6.4.1. в случае установления I группы инвалидности или категории «ребенок-инвалид» – в размере 100% (ста процентов) от страховой суммы;

6.4.2. в случае установления II группы инвалидности – в размере 75% (семидесяти пяти процентов) от страховой суммы;

6.4.3. в случае установления III группы инвалидности – в размере 50% (пятидесяти процентов) от страховой суммы.

В случае если производится повышение группы инвалидности, последующая страховая выплата в связи с установлением более высокой группы инвалидности производится за вычетом ранее произведенной выплаты.

6.5. Размер страховой выплаты при наступлении страхового случая по риску «Телесные повреждения» определяется в проценте от страховой суммы согласно Таблице размеров страхового обеспечения, указанной в договоре страхования. Если в Договоре страхования, предусматривающем страховой случай по риску «Телесные повреждения», таблица выплат не указана, то размер страховой выплаты определяется согласно Таблице размеров страхового обеспечения № 2 (Приложение № 2) к Правилам страхования.

6.6. Размер страховой выплаты при наступлении страхового случая «госпитализация Застрахованного» осуществляется в установленном в Договоре страхования проценте от страховой суммы

за каждый день нахождения на стационарном лечении, начиная с 11-го или другого, указанного в договоре, дня непрерывной госпитализации. Договором страхования может быть установлено максимальное количество дней нахождения на стационарном лечении, за которое производится страховая выплата, в связи с одним страховым случаем.

6.7. Страховая выплата производится в российских рублях, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации для выплаты в другой валюте.

6.8. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь (Выгодоприобретатель, или его законный представитель, если Выгодоприобретатель является несовершеннолетним) должен известить об этом Страховщика в течение 30 (тридцати) календарных дней с момента как ему стало известно о наступлении этого события.

6.9. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщику должны быть представлены следующие документы:

6.9.1. заявление о наступлении страхового события с указанием даты наступления события и обстоятельств произошедшего, и банковских реквизитов Застрахованного (Страхователя, Выгодоприобретателя);

6.9.2. Договор страхования, условия страхования;

6.9.3. документ, подтверждающий оплату страховой премии;

6.9.4. документ, удостоверяющий личность Застрахованного (Страхователя, Выгодоприобретателя), его представителя и надлежащим образом оформленный документ, подтверждающий полномочия представителя Выгодоприобретателя (в том числе доверенности);

6.9.5. При наступлении события по риску «Телесные повреждения», «Госпитализация застрахованного» Застрахованный (Страхователь, Выгодоприобретатель) должен представить следующие медицинские документы, подтверждающие факт страхового события:

6.9.5.1. медицинский документ о первичном обращении с информацией об анамнезе, дате получения травматического повреждения, диагнозе, дате обращения за медицинской помощью, проведенном лечении и его продолжительности;

6.9.5.2. Выписка(-и) из медицинской(-их) карты(-т) больного с информацией об анамнезе, дате обращения, диагнозе, дате получения травмы (заболевания), проведенном обследовании, лечении и сроках лечения.

6.9.6. При наступлении события по риску «Инвалидность Застрахованного» Застрахованный (Страхователь, Выгодоприобретатель) должен представить следующие медицинские документы, подтверждающие факт страхового события:

6.9.6.1. справку установленного образца об установлении группы инвалидности;

6.9.6.2. направление на медико-социальную экспертизу организацией, оказывающей лечебно-профилактическую помощь;

6.9.6.3. акт освидетельствования бюро медико-социальной экспертизы (далее – бюро МСЭ) о результатах обследования и установлении группы инвалидности;

6.9.6.4. протокол проведения медико-социальной экспертизы в Бюро МСЭ.

6.9.7. При наступлении события по риску «Смерть от несчастного случая» заявитель (Страхователь, Выгодоприобретатель) должен представить следующие медицинские документы, подтверждающие факт страхового события:

6.9.7.1. свидетельство о смерти Застрахованного (нотариально заверенная копия или оригинал) или решение суда об объявлении Застрахованного умершим;

6.9.7.2. медицинское свидетельство о смерти;

6.9.7.3. справка о смерти Застрахованного;

6.9.7.4. Протокол патологоанатомического исследования или Акты судебно-медицинского и судебно-химического исследования (если вскрытие не проводилось – копия заявления родственников об отказе от вскрытия, заверенная оригинальной печатью медицинского учреждения и подписью уполномоченного лица того учреждения, в которое это заявление подавалось);

6.9.7.5. копия посмертного эпикриза (если смерть наступила в медицинском учреждении);

6.9.7.6. в случае если договором страхования не установлен прямо Выгодоприобретатель или в случае его смерти – свидетельство о праве на наследство по закону.

6.9.8. При наступлении события по риску «Смерть вследствие авиа- или ж/д катастрофы», представляются документы, предусмотренные п. 6.9.7. Правил страхования, а также документы о расследовании причин происшествия из органов и учреждений МВД России, МЧС России, прокуратуры, от перевозчика (лица, уполномоченного перевозчиком), осуществлявшего воздушную или железнодорожную перевозку (протоколы, постановления, справки, определения, акты, материалы и результаты расследований).

6.9.9. Для установления факта и/или причины наступления события по рискам, предусмотренным пп. 2.2.1, 2.2.3, 2.2.4, Страховщик вправе запросить дополнительные документы:

6.9.9.1. выписка(-и) из медицинской карты амбулаторного больного;

6.9.9.2. выписка(-и) из медицинской карты стационарного больного;

- 6.9.9.3. переводной эпикриз;
 - 6.9.9.4. копия(-и) листка(-ов) нетрудоспособности;
 - 6.9.9.5. результаты проведенных диагностических исследований;
 - 6.9.9.6. данные из Фонда обязательного медицинского страхования;
 - 6.9.9.7. данные страховой компании по обязательному медицинскому страхованию;
 - 6.9.9.8. данные страховой компании по добровольному медицинскому страхованию;
 - 6.9.9.9. выписка из наркологического диспансера с информацией о дате постановления на учет, дате первичного диагностирования заболевания, проведенном обследовании и лечении;
 - 6.9.9.10. выписка из психоневрологического диспансера с информацией о дате постановления на учет, дате первичного диагностирования заболевания, проведенном обследовании и лечении;
 - 6.9.9.11. документ, подтверждающий наличие/отсутствие алкоголя в крови на момент первичного поступления/обращения в медицинское учреждение, в случае наличия алкоголя в крови – степени алкогольного опьянения (с указанием содержания алкоголя в крови), а также информацию о наркотическом или токсическом опьянении/Акт (Протокол) медицинского освидетельствования на состояние алкогольного опьянения;
 - 6.9.9.12. материалы расследования компетентными органами факта заявленного события (постановление о возбуждении/об отказе в возбуждении уголовного дела, выписка из протокола органов внутренних дел, рапорт);
 - 6.9.9.13. решение суда;
 - 6.9.9.14. Акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1;
 - 6.9.9.15. Справка о дорожно-транспортном происшествии и приложение к справке о дорожно-транспортном происшествии, заполняемое при наличии пострадавших;
 - 6.9.9.16. водительское удостоверение;
 - 6.9.9.17. копия трудовой книжки/ копия приказа или выписка из приказа.
- 6.9.10. При необходимости Страховщик имеет право потребовать, а Застрахованный (Страхователь) обязан предоставить выписка(-и) из медицинской(-их) карты(-) амбулаторного (стационарного) больного в отношении Застрахованного за последние 3 года, предшествующие дате несчастного случая.
- 6.10.** Страховщик оставляет за собой право проверки всех представленных документов, в том числе путем направления запросов в компетентные органы. При этом Страховщик оставляет за собой право самостоятельного расследования причин наступления страхового события.
- 6.11.** После получения сообщения о страховом случае Страховщик обязан:
- 6.11.1. изучить все представленные документы и обстоятельства страхового случая;
 - 6.11.2. в срок не позднее 15 (пятнадцати) календарных дней после получения всех необходимых документов, указанных в п. 6.9. настоящих Правил страхования, принять решение об осуществлении страховой выплаты или об отказе в осуществлении страховой выплаты и составить страховой акт. В случае принятия решения об отказе в осуществлении страховой выплаты направить Страхователю мотивированный отказ в страховой выплате в указанный срок. В случае принятия решения об осуществлении страховой выплаты осуществить страховую выплату в течение 15 (пятнадцати) календарных дней с даты принятия решения о выплате.
- 6.12.** Страховщик вправе на основании представленных документов проводить экспертизу, требовать от застрахованного прохождения медицинского освидетельствования за счет Страховщика, устанавливать факты, выяснять причины и обстоятельства произошедшего события (в том числе основываясь на объяснениях лиц, знающих обстоятельства события, на ксерокопиях представленных Страхователем (Выгодоприобретателем) документов). Результаты указанной в настоящем подпункте экспертизы/установления фактов/выяснения причин и обстоятельств, проводимых Страховщиком, могут оформляться в виде акта или иного документа (в том числе в качестве составной части страхового акта), который может заменять собой часть документов, доказывающих наступление страхового случая. Страховщик вправе по своему усмотрению принять решение о достаточности фактически представленных документов и сократить указанный в п. 6.9. Правил страхования перечень документов, а также принять иные документы (в т.ч. в иной форме, по сравнению с той, которая установлена настоящими Правилами страхования) взамен указанных.
- 6.13.** Указанный в п. 6.9. Правил страхования перечень документов и сведений, необходимых для представления Страховщику при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, является исчерпывающим.

7. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

7.1. Страховщик обязан:

- 7.1.1. при наступлении страхового случая осуществить страховую выплату в порядке и сроки, установленные Правилами страхования;

- 7.1.2. в случае принятия решения об отказе в страховой выплате уведомить об этом Выгодоприобретателя в порядке и сроки, установленные настоящими Правилами страхования;
- 7.1.3. без письменного согласия Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) не разглашать личные данные, сведения о состоянии здоровья и об имущественном положении указанных лиц, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации;
- 7.1.4. при получении информации об изменении сведений, сообщенных при заключении Договора страхования, обновить сведения в день их получения. Сведения, представленные при заключении Договора страхования, считаются актуальными до момента получения Страховщиком информации об их изменении.
- 7.2.** Страховщик имеет право:
- 7.2.1. проверять достоверность данных и информации, сообщаемой Страхователем, любыми способами, не противоречащими законодательству Российской Федерации;
- 7.2.2. проверять выполнение Страхователем положений Договора страхования;
- 7.2.3. для принятия решения о страховой выплате направлять при необходимости запросы в компетентные органы об обстоятельствах наступления страхового случая, а также требовать от Застрахованного (Выгодоприобретателя) предоставления необходимых в соответствии с Правилами страхования сведений и документов, подтверждающих факт наступления страхового события;
- 7.2.4. отсрочить составление страхового акта и осуществление страховой выплаты в том случае, если:
- 7.2.4.1. производилась независимая экспертиза причин и обстоятельств наступления заявленного события, Страховщиком назначено медицинское освидетельствование Застрахованного. Отсрочка происходит до момента окончания экспертизы и составления соответствующего документа, получения результатов соответствующего медицинского освидетельствования;
- 7.2.4.2. Страховщиком направлены запросы в компетентные органы в соответствии с п. 7.2.3. Правил страхования – до момента получения ответов на такие запросы;
- 7.2.4.3. в связи с заявленным событием возбуждено уголовное дело или начато судебное разбирательство. Отсрочка может происходить до момента вступления судебного акта в законную силу при отсутствии его обжалования. В случае обжалования отсрочка происходит до момента принятия судебного акта, не подлежащего обжалованию;
- 7.2.5. проводить медицинское освидетельствование Застрахованного в медицинских учреждениях по своему выбору, в случаях, предусмотренных настоящими правилами страхования.
- 7.3.** Страхователь обязан:
- 7.3.1. уплатить страховую премию в размере, порядке и в сроки, определенные настоящими Правилами страхования и страховым полисом;
- 7.3.2. при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, известить об этом Страховщика в течение 30 (тридцати) календарных дней с момента как ему стало известно о наступлении этого события;
- 7.3.3. незамедлительно сообщать в письменном виде Страховщику обо всех изменениях в сведениях, предоставленных Страховщику при заключении Договора страхования;
- 7.3.4. ознакомить Застрахованное лицо с условиями Правил страхования и Страхового полиса;
- 7.3.5. пройти медицинское освидетельствование при наступлении страхового случая по требованию и за счет Страховщика в указанном Страховщиком медицинском учреждении.
- 7.4.** Страхователь имеет право:
- 7.4.1. ознакомиться с Правилами страхования, а также получить их на руки;
- 7.4.2. обратиться с требованием за получением разъяснений и информации в соответствии с законодательством Российской Федерации;
- 7.4.3. получить дубликат Договора страхования в случае его утраты;
- 7.4.4. заменить в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, названного в Договоре страхования Выгодоприобретателя другим лицом (с письменного согласия Застрахованного лица);
- 7.4.5. отказаться от Договора страхования;
- 7.4.6. проверять соблюдение Страховщиком условий Договора страхования.
- 7.5.** Права и обязанности Страхователя по Договору страхования не могут быть переданы другому лицу без письменного согласия на это Страховщика.

8. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

Все споры, возникающие между Сторонами в процессе исполнения Договора страхования, разрешаются в досудебном претензионном порядке. При невозможности достичь взаимного согласия, споры рассматриваются и разрешаются в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Таблица размеров страхового обеспечения № 2

Код с учетом МКБ-10	Характер повреждения	Размер вы- плат (% от страховой суммы по риску)
(S00-S09)	ТРАВМЫ ГОЛОВЫ	
S02.0	Перелом свода черепа	7
	а) перелом только наружной пластинки костей свода	5
S02.1	Перелом основания черепа	20
S02.2	Перелом костей носа	5
S02.5	Перелом зуба	5
	перелом 2-3 зубов	10
	перелом 4-6 зубов	15
	перелом 7-10 зубов	20
	перелом 11 зубов и более	25
S02.4	Перелом скуловой кости и верхней челюсти	5
S02.6	Перелом нижней челюсти	5
	Примечание: Если при переломе альвеолярного отростка имеется потеря зубов, то за его перелом страховая сумма не выплачивается. Примечание: Потеря зубов (перелом и потеря зуба считается с 1/4 коронки. Удаленный или имплантированный зуб приравнивается к потере. При переломе или потере молочных зубов в возрасте до 5 лет страховая сумма выплачивается на общих основаниях).	
S04.0	Травма зрительного нерва и / или зрительных проводящих путей, повлекшая за собой:	
	а) паралич аккомодации одного глаза	15
	б) гемианопсию одного глаза	15
	в) сужение поля зрения одного глаза неконцентрическое	10
	г) сужение поля зрения одного глаза концентрическое	15
S04.1	Травма глазодвигательного нерва	10
S04.2	Травма блокового нерва	10
S04.3	Травма тройничного нерва	10

Код с учетом МКБ-10	Характер повреждения	Размер выплат (% от страховой суммы по риску)
S04.4	Травма отводящего нерва	10
S04.5	Травма лицевого нерва	10
S04.6	Травма слухового нерва	10
	повлекшая за собой снижение слуха:	
	а) шепотная речь от 1 до 3 метров	5
	б) шепотная речь до 1 метра	10
	в) полная глухота (разговорная речь 0)	15
S04.7	Травма добавочного нерва	10
S05	Травма глаза и глазницы (ушиб глазного яблока, тканей	
	глазницы, ссадина роговицы), повлекшая за собой:	
	а) пульсирующий экзофтальм	20
	б) нарушение функции слезоотводящих путей одного глаза	10
	в) гемофтальм	5
	г) рубцы оболочек глаза, не вызывающие снижения остроты зрения	5
	д) полную потерю зрения единственного глаза, обладающего любым зрением, или обоих глаз, обладающих любым зрением	100
	е) потерю зрения одного глаза, обладающего любым зрением	50
	ж) удаление в результате травмы глазного яблока, не обладающего зрением	10
S05.4	Проникающая рана глазницы с наличием инородного тела или без него	10
	Раны глаза и глазницы, повлекшие за собой: посттравматический иридоциклит, хориоретинит, заворот века, дефект, радужной оболочки, изменение формы зрачка	10
S08	Травматическая ампутация части головы:	
	а) отсутствие челюсти	40
	б) отсутствие челюсти (учтена потеря зубов)	80
	в) отсутствие языка на уровне дистальной трети (кончика)	15
	г) отсутствие языка на уровне средней трети	30
	д) отсутствие языка на уровне корня или полное отсутствие	70

Код с учетом МКБ-10	Характер повреждения	Размер вы- плат (% от страховой суммы по риску)
S08.1	Травматическая ампутация уха, повлекшая за собой:	
	а) рубцовую деформацию или отсутствие его до 1/3	5
	б) отсутствие его от 1/3 до 1/2	15
	в) полное отсутствие его	30
	Примечание: При повреждениях обеих ушных раковин, страховая сумма суммируется.	
S09.2	Травматический разрыв барабанной перепонки без снижения слуха	5
	а) Травматический разрыв барабанной перепонки, повлекший за собой снижение слуха, посттравматический отит	10
(S10-S19)	ТРАВМЫ ШЕИ	
S11.0	Открытая рана, затрагивающая (повреждающая) гортань и трахею	10
S11.2	Открытая рана, затрагивающая (повреждающая) глотку и шейную часть пищевода	10
	а) повлекшая за собой сужение пищевода	20
	б) повлекшая за собой непроходимость пищевода, но не ранее 6 месяцев со дня травмы (ранее этого срока страховая сумма выплачивается предварительно по пункту S11.2.а)	70
S12.0	Перелом первого шейного позвонка	20
S12.1	Перелом второго шейного позвонка	20
S12.2	Перелом остальных шейных позвонков (одного)	20
S12.7	Множественные переломы шейных позвонков (двух и более)	30
S12.8	Перелом других частей шеи (подъязычной кости, хрящей гортани),	10
	повлекшие за собой стойкое нарушение дыхания, осиплость или потерю голоса, трахеостомию	30
S13.0	Травматический разрыв межпозвоночного диска на уровне шеи	5
S14.0	Ушиб, сдавление шейного отдела спинного мозга с развитием соответствующей неврологической симптоматики	10
	а) с частичным разрывом шейного отдела позвоночника	50
	б) с полным разрывом шейного отдела позвоночника	100
S14.2	Травма нервного корешка шейного отдела позвоночника	10

Код с учетом МКБ-10	Характер повреждения	Размер выплат (% от страховой суммы по риску)
S14.3	Травма шейного и плечевого сплетения:	
	а) плексит	10
	б) частичный разрыв сплетения	40
	в) полный разрыв сплетения	60
S15	Травма кровеносных сосудов на уровне шеи (с проведением сшивания):	
	а) не повлекшая за собой сосудистую недостаточность	10
	б) повлекшая за собой сосудистую недостаточность	30
S16	Травма мышц и/ или сухожилий на уровне шеи, требующая проведения сшивания	2
(S20-S29)	ТРАВМЫ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ	
S22.0	Перелом грудного позвонка (одного)	20
S22.1	Множественные переломы грудного отдела позвоночника (двух позвонков и более)	30
S22.2	Перелом грудины	5
S22.3	Перелом ребра	2
S22.4	Множественные переломы ребер (два и более) - выплаты суммируются, но не более	15
S23.0	Травматический разрыв межпозвоночного диска в грудном отделе	5
S24.0	Ушиб, сдавление грудного отдела спинного мозга с развитием соответствующей неврологической симптоматики	10
	а) с частичным разрывом грудного отдела спинного мозга	50
	б) с полным разрывом грудного отдела спинного мозга	100
S24.2	Травма нервного корешка грудного отдела позвоночника	10
S25	Травма кровеносных сосудов грудного отдела:	
	а) не повлекшая за собой сосудистую недостаточность	10
	б) повлекшая за собой сосудистую недостаточность	30
S27.1	Травматический гемоторакс:	
	а) односторонний	5
	б) двухсторонний	10

Код с учетом МКБ-10	Характер повреждения	Размер вы- плат (% от страховой суммы по риску)
S27.8	Травмы других органов грудной полости, повлекшее за собой:	
	а) наложения трахеостомы	20
	б) посттравматическую пневмонию, посттравматический экссудативный плеврит (гидроторакс):	
	с одной стороны	5
	с двух сторон	10
(S30-S39)	ТРАВМЫ ЖИВОТА, НИЖНЕЙ ЧАСТИ СПИНЫ, ПОЯСНИЧНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА И/ ИЛИ ТАЗА	
S32.0	Перелом поясничного позвонка (одного)	10
	а) Множественные переломы поясничных позвонков (двух позвонков и более)	20
S32.1	Перелом крестца	10
S32.2	Перелом копчика,	5
S32.3	Перелом подвздошной кости :	
	а) тела	10
	б) крыла	5
S32.4	Перелом вертлужной впадины	10
S32.5	Перелом лобковой (седалищной) кости	10
S32.7	Множественные переломы пояснично-крестцового отдела позвоночника и/ или костей таза	20
S33.0	Травматический разрыв межпозвоночного диска в пояснично-крестцовом отделе	5
S33.2	Вывих крестцово-подвздошного сустава:	
	а) одного сустава	10
	б) двух суставов	15
S33.3	Вывих крестцово-копчикового сустава	5
S33.4	Травматический разрыв лобкового симфиза (лонного сочленения)	10
S34.0	Ушиб, сдавление поясничного отдела спинного мозга с развитием соответствующей неврологической симптоматики	10
	а) с частичным разрывом поясничного отдела спинного мозга	50

Код с учетом МКБ-10	Характер повреждения	Размер выплат (% от страховой суммы по риску)
	б) с полным разрывом поясничного отдела спинного мозга	100
S34.2	Травма нервного корешка (нервного сплетения) пояснично-крестцового отдела позвоночника	10
S35	Травма кровеносных сосудов на уровне живота, нижней части спины и / или таза (с проведением сшивания):	
	а) не повлекшая за собой сосудистую недостаточность	10
	б) повлекшая за собой сосудистую недостаточность	30
S36.0	Травма селезенки:	
	а) не потребовавшая удаления селезенки	5
	б) потребовавшая удаления селезенки	10
S36.1	Травма печени или желчного пузыря:	
	а) не потребовавшая удаления желчного пузыря и резекции печени	10
	б) потребовавшая удаления желчного пузыря	15
	в) потребовавшая резекции печени	20
S36.8	Травма других внутрибрюшных органов:	
	а) повлекшая за собой развитие посттравматического гепатита, холецистита, панкреатита, пиелонефрита	10
	б) удаление части желудка или кишечника или поджелудочной железы	15
	в) удаление желудка	20
	г) поджелудочной железы	30
	д) удаление желудка с частью кишечника или поджелудочной железы	30
S37.0	Травма почки:	
	а) ушиб почки, с наличием макрогематурии	5
	травма почки, повлекшая:	
	б) резекцию (удаление части) почки	25
	в) удаление почки	40
	г) наложения нефростомы	35
	д) острую почечную недостаточность	30

Код с учетом МКБ-10	Характер повреждения	Размер вы- плат (% от страховой суммы по риску)
S37.1	Травма мочеточника	5
S37.2	Травма мочевого пузыря, с развитием гематурии:	5
	а) сужение (стриктуру) мочеиспускательного канала	20
	б) непроходимость мочеиспускательного канала, потребовавшая наложение цистостомы	30
S37.3	Травма мочеиспускательного канала, с развитием дизурии, гематурии, повлекшая за собой:	
	а) сужение (стриктуру) мочеиспускательного канала	20
	б) непроходимость мочеиспускательного канала, потребовавшее наложение цистостомы	30
S37.4	Травма яичника, маточной [фаллопиевой] трубы, повлекшая:	
	а) удаление (потерю) одного яичника, трубы и яичника	15
	б) удаление (потерю) двух яичников или двух труб	25
S37.6	Травма матки, повлекшая за собой потерю матки с трубами	40
S38.2	Травматическая ампутация наружных половых органов:	
	а) ампутация части полового члена	20
	б) ампутация одного яичка	10
	в) ампутация всего полового члена	40
	г) ампутация обоих яичек	25
S39.0	Травма мышцы и / или сухожилия живота, нижней части спины и / или таза, требующее проведения сшивания	2
S39.7	Травма нескольких мышц и/ или сухожилий живота, нижней части спины и/ или таза - страховые выплаты суммируются, но не более	25
(S40-S49)	ТРАВМЫ ПЛЕЧЕВОГО ПОЯСА И / ИЛИ ПЛЕЧА	
S42.0	Перелом ключицы	5
S 42.1	Перелом лопатки	5
S 42.2	Перелом плечевой кости	7
S43.1	Вывих акромиально-ключичного сустава	5
S44.4	Травма мышечно-кожного нерва, с развитием:	
	а) травматического неврита	5

Код с учетом МКБ-10	Характер повреждения	Размер вы- плат (% от страховой суммы по риску)
	б) частичного разрыва нерва	7
	в) полного разрыва нерва	10
S45	Травма кровеносных сосудов на уровне плечевого пояса и / или плеча (с проведением сшивания):	
	а) не повлекшая за собой сосудистую недостаточность	10
	б) повлекшая за собой сосудистую недостаточность	30
S46	Травма мышцы и сухожилия на уровне плечевого пояса и / или плеча, требующая проведения сшивания	2
S46.7	Травма нескольких мышц и /или сухожилий плечевого пояса и/или плеча – страховые выплаты суммируются, но не более	20
S48.0	Травматическая ампутация на уровне плечевого сустава	60
S48.1	Травматическая ампутация на уровне между плечевым и локтевым суставами	60
(S50-S59)	ТРАВМЫ ЛОКТЯ И / ИЛИ ПРЕДПЛЕЧЬЯ	
S52.0	Перелом локтевой кости	5
S52.1	Перелом лучевой кости	5
S54	Травма нервов на уровне локтя и предплечья с развитием:	
	а) травматический неврит	5
	б) частичный разрыв нерва	7
	в) полный разрыв нерва	10
S55	Травма кровеносных сосудов на уровне локтя и /или пред- плечья (с проведением сшивания):	
	а) не повлекшая за собой сосудистую недостаточность	10
	б) повлекшая за собой сосудистую недостаточность	30
S56	Травма мышцы и / или сухожилия на уровне локтя и /или предплечья, требующая оперативного вмешательства	2
S56.7	Травма нескольких мышц и/или сухожилий на уровне локтя и/или предплечья - страховые выплаты суммируются, но не более	25
S58.0	Травматическая ампутация предплечья на уровне локтевого сустава	55
S58.1	Травматическая ампутация предплечья на уровне между локтевым и лучезапястным суставами	45

Код с учетом МКБ-10	Характер повреждения	Размер вы- плат (% от страховой суммы по риску)
(S60-S69) ТРАВМЫ ЗАПЯСТЬЯ И/ ИЛИ КИСТИ		
S62.1	Перелом кости запястья и кисти	5
S62.4	Множественные переломы пястных и / или запястных ко- стей, страховые выплаты суммируются, но не более	20
S62.6	Перелом пальца кисти	5
	Перелом пальца кисти, повлекший за собой отсутствие дви- жения:	
	а) в одном суставе	10
	б) в двух суставах	15
S62.7	Множественные переломы пальцев, страховые выплаты суммируются, но не более	20
S63.0	Вывих запястья	10
S64	Травма нервов на уровне запястья и/ или кисти с развитием:	
	а) травматического неврита	5
	б) частичного разрыва нерва	7
	в) полного разрыва нерва	10
S65	Травма кровеносных сосудов на уровне запястья и/ или ки- сти:	
	а) не повлекшая за собой сосудистую недостаточность	5
	б) повлекшая за собой сосудистую недостаточность	15
S66	Травма мышцы и сухожилия на уровне запястья и / или ки- сти, требующая оперативного вмешательства	2
S68	Травматическая ампутация запястья и / или кисти	50
S68.0	Травматическая ампутация большого пальца кисти полная / частичная	15 / 7
S68.1	Травматическая ампутация другого одного пальца кисти полная / частичная	10 / 5
S68.2	Травматическая ампутация двух и более пальцев кисти пол- ная / частичная	20 / 10
(S70-S79) ТРАВМЫ ОБЛАСТИ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА И/ ИЛИ БЕДРА		
S72.3	Перелом бедренной кости	10
S73.0	Вывих бедра	7

Код с учетом МКБ-10	Характер повреждения	Размер вы- плат (% от страховой суммы по риску)
S74	Травма нервов на уровне тазобедренного сустава и / или бедра с развитием:	
	а) травматического неврита	10
	б) частичного разрыва нерва	20
	в) полного перерыва нерва	30
S75	Травма кровеносных сосудов на уровне тазобедренного сустава и/ или бедра, повлекшая за собой:	
	а) не повлекшая за собой нарушение кровообращения	10
	б) повлекшее за собой сосудистую недостаточность	30
S76	Травма мышцы и/ или сухожилия области тазобедренного сустава и / или бедра, требующая оперативного вмешательства	2
S76.7	Травма нескольких мышц и/ или сухожилий области тазобедренного сустава и / или бедра, требующая оперативного вмешательства - страховые выплаты суммируются, но не более	25
S78	Травматическая ампутация области тазобедренного сустава и / или бедра	65
	а) травматическая ампутация области тазобедренного сустава и / или бедра единственного	90
(S80-S89)	ТРАВМЫ КОЛЕНА И / ИЛИ ГОЛЕНИ	
S82.0	Перелом надколенника	5
S82.2	Перелом большеберцовой кости	7
S82.4	Перелом только малоберцовой кости	5
S82.5	Перелом лодыжки	5
S83.1	Вывих коленного сустава	5
S84	Травма нервов на уровне колена и/или голени с развитием:	
	а) травматического неврита	7
	б) частичного разрыва нерва	15
	в) полного разрыва нерва	25
S84.7	Травма нескольких нервов на уровне колена и/или голени, выплаты суммируются, но не более	40
S85	Травма кровеносных сосудов на уровне колена и/или голени:	

Код с учетом МКБ-10	Характер повреждения	Размер вы- плат (% от страховой суммы по риску)
	а) не повлекшая за собой сосудистую недостаточность	10
	б) повлекшая за собой сосудистую недостаточность	30
S86	Травма мышцы и / или сухожилия на уровне колена и/или голени, требующая оперативного вмешательства	2
S86.0	Травма пяточного [ахиллова] сухожилия	5
S86.7	Травма нескольких мышц и/ или сухожилий на уровне и/или голени, требующих оперативного вмешательства - страхо- вые выплаты суммируются, но не более	20
S88	Травматическая ампутация голени	40
	а) Травматическая ампутация голени (единственной)	60
S88.0	Травматическая ампутация на уровне коленного сустава	50
(S90-S99)	ТРАВМЫ ОБЛАСТИ ГОЛЕНОСТОПНОГО СУСТАВА И/ИЛИ СТОПЫ	
S92.0	Перелом пяточной кости	7
S92.1	Перелом таранной кости	7
S92.3	Перелом костей плюсны и / или предплюсны	5
S92.4	Перелом большого пальца стопы	3
S92.5	Перелом другого пальца стопы	2
S92.7	Множественные переломы стопы -выплаты суммируются, но не более	15
S94	Травма нервов на уровне голеностопного сустава и / или стопы с развитием:	
	а) травматического неврита	5
	б) частичного разрыва нерва	12
	в) полного разрыва нерва	25
S94.7	Травма нескольких нервов на уровне голеностопного суста- ва и/ или стопы - выплаты суммируются, но не более	25
S95	Травма кровеносных сосудов на уровне голеностопного су- става и / или стопы:	
	а) не повлекшая за собой сосудистую недостаточность	10
	б) повлекшая за собой сосудистую недостаточность	30
S96	Травма мышцы и / или сухожилия на уровне голеностопного сустава и / или стопы,	2

Код с учетом МКБ-10	Характер повреждения	Размер вы- плат (% от страховой суммы по риску)
S96.7	Травма нескольких мышц и / или сухожилий на уровне голеностопного сустава и / или стопы, требующая оперативного вмешательства -раховые выплаты суммируются, но не более	15
S98.0	Травматическая ампутация стопы на уровне голеностопного сустава	30
S98.1	Травматическая ампутация одного пальца стопы :	
	а) первого пальца полная / частичная	07 / 05
	б) другого пальца стопы полная / частичная	04 / 02
S98.2	Травматическая ампутация двух и более пальцев стопы - выплаты суммируются, но не более	12
S98.3	Травматическая ампутация других частей стопы:	
	а) травматическая ампутация на уровне плюснефаланговых суставов (отсутствие всех пальцев)	15
	б) травматическая ампутация на уровне плюсневых костей	25
	в) травматическая ампутация на уровне костей предплюсны	30
(Т00-Т07)	ТРАВМЫ, ЗАХВАТЫВАЮЩИЕ НЕСКОЛЬКО ОБЛАСТЕЙ ТЕЛА	
Т02	Переломы, захватывающие несколько областей тела - страховые выплаты суммируются, но не более	50
Т03	Вывихи, захватывающие несколько областей тела , страховые выплаты суммируются, но не более	25
Т05	Травматические ампутации, захватывающие несколько областей тела - страховые выплаты суммируются, но не более	100
Т06.2	Травмы нервов с вовлечением нескольких областей тела - страховые выплаты суммируются, но не более	50
Т06.3	Травмы кровеносных сосудов нескольких областей тела - страховые выплаты суммируются, но не более	45
Т06.4	Травмы мышц и/ или сухожилий нескольких областей тела, требующие оперативного вмешательства - страховые выплаты суммируются, но не более	35
(Т20-Т25)	ТЕРМИЧЕСКИЕ И ХИМИЧЕСКИЕ ОЖОГИ НАРУЖНЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ ТЕЛА, УТОЧНЕННЫЕ ПО ИХ ЛОКАЛИЗАЦИИ	
Т20	Термические и химические ожоги лица, повлекшие за собой ожоговую болезнь (выплаты производятся без дополнительного учета площади и глубины ожога)	50
Т20.3/7	Термический (химический) ожог головы и / или шеи третьей степени:	

Код с учетом МКБ-10	Характер повреждения	Размер вы- плат (% от страховой суммы по риску)
	а) от 0,5% до 4% поверхности тела	10
	б) от 4% до 6% поверхности тела	20
	в) от 6% до 8% поверхности тела	30
	г) более 8% поверхности тела	45
T21.3/7	Термический (химический) ожог туловища третьей степени:	
	а) от 0,5% до 4% поверхности тела	10
	б) от 4% до 6% поверхности тела	20
	в) от 6% до 8% поверхности тела	30
	г) более 8% поверхности тела	45
T22.3/7	Термический (химический) ожог области плечевого пояса и / или верхней конечности, исключая запястье и кисть, третьей степени:	
	а) от 0,5% до 4% поверхности тела	10
	б) от 4% до 6% поверхности тела	20
	в) от 6% до 8% поверхности тела	30
	г) более 8% поверхности тела	45
T23.3/7	Термический (химический) ожог запястья и / или кисти третьей степени	10
T24.3/7	Термический (химический) ожог области тазобедренного сустава и /или нижней конечности, исключая голеностопный сустав и стопу, третьей степени:	
	а) от 0,5% до 4% поверхности тела	10
	б) от 4% до 6% поверхности тела	20
	в) от 6% до 8% поверхности тела	30
	г) более 8% поверхности тела	45
T25.3/7	Термический (химический) ожог области голеностопного сустава и/ или стопы третьей степени	10
(T26-T28)	ТЕРМИЧЕСКИЕ И ХИМИЧЕСКИЕ ОЖОГИ ГЛАЗА И ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ	
T26	Термические (химические) ожоги глаза и/ или его придаточного аппарата 2 и более степени, повлекшие за собой:	
	а) паралич аккомодации одного глаза	15
	б) гемианопсию одного глаза	15

Код с учетом МКБ-10	Характер повреждения	Размер вы- плат (% от страховой суммы по риску)
	в) сужение поля зрения неконцентрическое	10
	г) сужение поля зрения концентрическое	15
	д) заворот века, дефект радужной оболочки, смещение хрусталика, изменение формы зрачка	10
	е) эрозию роговицы, рубцы оболочек глаза, не вызывающие снижения остроты зрения	5
T26.0	Термический (химический) ожог века и / или окологлазничной области	5
T26.1/6	Термический (химический) ожог роговицы и/ или конъюнктивного мешка	10
	а) повлекший нарушение функции слезопроводящих путей одного глаза	20
T26.2/7	Термический ожог (химический), ведущий к разрыву и разрушению глазного яблока	40
	а) повлекшее за собой полную потерю зрения единственного глаза, обладающего любым зрением, или обеих глаз обладающих любым зрением	85
	б) повлекшее за собой удаление глазного яблока, не обладающего зрением	10
T27	Термические (химические) ожоги дыхательных путей, повлекшие за собой стойкое нарушение дыхания, осиплость или потерю голоса, ношение трахеостомической трубки	30
T27.0/4	Термический (химический) ожог гортани и трахеи:	
	а) 1 степени	10
	б) 2 степени	20
	в) 3 степени	40
T27.1/5	Термический ожог гортани, трахеи и легкого:	
	а) 1 степени	15
	б) 2 степени	30
	в) 3 степени	50
T28	Термические (химические) ожоги других внутренних органов, повлекшие за собой развитие холецистита, дуоденита, гастрита, панкреатита, колита, проктита, парапроктита	20
	Термические (химические) ожоги других внутренних органов, повлекшие за собой:	

Код с учетом МКБ-10	Характер повреждения	Размер вы- плат (% от страховой суммы по риску)
	а) острую печеночную и/ или почечную недостаточность и / или полиорганную недостаточность - страховые выплаты осуществляются без дополнительного учета степени поражения конкретного органа	40
	б) рубцовую деформацию полого органа с клиническими признаками непроходимости	40
	г) патологическое образование или наложение искусственного свища (колостомы, еюностомы, цистостомы, гастростомы), независимо от числа оперативных вмешательств - страховые выплаты осуществляются без дополнительного учета степени поражения конкретного органа	50
T28.0/5	Термический (химический) ожог рта и глотки:	
	а) 1 степени	5
	б) 2 степени	10
	в) 3 степени	20
T28.1/6	Термический (химический) ожог пищевода:	
	а) 1 степени	7
	б) 2 степени	15
	в) 3 степени	30
T28.2/7	Термический (химический) ожог других отделов пищеварительного тракта (ниже пищевода):	
	а) 1 степени	7
	б) 2 степени	15
	в) 3 степени	30
T28.3/8	Термический ожог внутренних мочеполовых органов:	
	а) 1 степени	7
	б) 2 степени	15
	в) 3 степени	30
(A80-A90)	ВИРУСНЫЕ ИНФЕКЦИИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ	
	Примечание: при проведении профилактической вакцинации страховых выплат не производится.	
A82	Бешенство	100
A 84	Клещевой энцефалит	50