



АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО  
«СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «РСХБ – Страхование»  
(АО СК «РСХБ-Страхование»)

УТВЕРЖДЕНЫ  
Приказом Генерального директора  
от 30.03.2022 № 0095-од

**ПРАВИЛА  
СТРАХОВАНИЯ ИМУЩЕСТВЕННЫХ ИНТЕРЕСОВ  
ЮРИДИЧЕСКИХ ЛИЦ И ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЕЙ  
(от 09.10.2017, в редакции от 11. 03.2019, 30.03.2022)**

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ
2. УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ УБЫТКОВ ОТ ПЕРЕРЫВА В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
3. УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
4. УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ РАСХОДОВ ПО ЛОКАЛИЗАЦИИ И ЛИКВИДАЦИИ ПОСЛЕДСТВИЙ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ
5. ОБЩИЕ ИСКЛЮЧЕНИЯ
6. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ
7. СТРАХОВАЯ СУММА
8. ФРАНШИЗА
9. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ). СТРАХОВОЙ ТАРИФ
10. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
11. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН
12. ПОСЛЕДСТВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ СТЕПЕНИ РИСКА
13. ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ
14. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УЩЕРБА И ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ
15. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

**1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

1.1. Акционерное общество «Страховая компания «РСХБ-Страхование» (*далее - Страховщик*) на основании действующего законодательства Российской Федерации, лицензии на осуществление страхования, выданной органом страхового надзора, и положений настоящих Правил страхования имущественных интересов юридических лиц и индивидуальных предпринимателей (*далее – Правила*), осуществляет страхование имущественных интересов Страхователя, связанных с риском возникновения убытков от перерыва в деятельности (*страхование убытков от перерыва в деятельности*), связанных с риском наступления ответственности Страхователя за причинение вреда жизни, здоровью физических лиц, имуществу физических и юридических лиц, муниципальных образований субъектов Российской Федерации или Российской Федерации при осуществлении производственной или коммерческой деятельности или использовании (эксплуатации) имущества (*страхование гражданской ответственности*), связанных с риском возникновения непредвиденных расходов Страхователя, связанных с проведением мероприятий по ликвидации и локализации последствий чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера (*страхование расходов по локализации и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций*) путем заключения договора страхования.

1.2. **Страхователь** - юридическое лицо любой организационно-правовой формы и форм собственности, созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации, физическое лицо, зарегистрированное в качестве индивидуального предпринимателя без образования юридического лица, являющееся резидентом Российской Федерации, заключившее со Страховщиком договор страхования.

1.3. **Выгодоприобретатель** – лицо, в пользу которого заключен договор страхования:

1.3.1. *В части страхования убытков, вызванных перерывом в деятельности* по договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, может быть застрахован риск только самого Страхователя и только в его пользу. Договор страхования заключенный в пользу лица, не являющегося Страхователем, ничтожен.

1.3.2. *В части страхования гражданской ответственности* Выгодоприобретателем является лицо, которому может быть причинен вред, даже если договор страхования заключен в пользу Страхователя или иных лиц, ответственных за причинение вреда, либо в договоре страхования не сказано, в чью пользу он заключен.

Выгодоприобретателем является:

– в случае причинения вреда жизни или здоровью физических лиц - потерпевшие лица, а также лица, которые в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации имеют право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего лица. Право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего (кормильца) имеют лица, состоявшие на иждивении умершего потерпевшего или имевшие ко дню его смерти право на получение от него содержания, определяемые в соответствии со статьей 1088 Гражданского кодекса Российской Федерации (далее – ГК РФ);

– в случае причинения вреда имуществу – физические и юридические лица, муниципальные образования субъектов Российской Федерации или Российская Федерация, у которых возникли убытки в результате утраты (гибели) или повреждения соответствующего имущества.

1.3.3. *В части по страхованию расходов по локализации и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций* по договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, может быть застрахован риск только самого Страхователя и только в его пользу. Договор страхования заключенный в пользу лица, не являющегося Страхователем, ничтожен.

1.4. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений настоящих Правил и о дополнении настоящих Правил.

1.5. Страховщик вправе на основе настоящих Правил:

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

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

1.6. Нижеперечисленные **термины и определения**, используемые в настоящих Правилах, имеют следующее значение, *если иное не предусмотрено договором страхования*:

1.6.1. **Страховой риск** - предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности, на случай наступления которого проводится страхование.

1.6.2. **Страховой случай** – совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю (Выгодоприобретателю).

1.6.3. **Ликвидация чрезвычайной ситуации** - это аварийно-спасательные и другие неотложные работы, проводимые при возникновении чрезвычайной ситуации и направленные на спасение жизни и сохранение здоровья людей, снижение размеров ущерба окружающей природной среде и материальных потерь, а также на локализацию зон чрезвычайных ситуаций, прекращение действия характерных для них опасных факторов. Чрезвычайная ситуация должна быть объявлена соответствующим уполномоченным органом.

1.6.4. **Чрезвычайная ситуация природного и техногенного характера** - обстановка на определенной территории, сложившаяся в результате аварии, опасного природного явления, катастрофы, стихийного или иного бедствия, которые могут повлечь или повлекли за собой человеческие жертвы, ущерб здоровью людей или окружающей природной среде, значительные материальные потери и нарушение условий жизнедеятельности людей.

1.7. Толкование применяемых терминов в отсутствие их определения в настоящих Правилах осуществляется в соответствии с нормами действующего законодательства Российской Федерации. В случае отсутствия определения какого-либо термина в действующем законодательстве Российской Федерации и нормативных актах, значение соответствующего термина определяется в соответствии с его общепринятым лексическим значением.

## 2. УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ УБЫТКОВ ОТ ПЕРЕРЫВА В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с риском возникновения убытков Страхователя в результате перерыва в производственной или коммерческой деятельности Страхователя, указанной в пункте 2.2 настоящих Правил, наступившего вследствие утраты (гибели) или повреждения имущества Страхователя, указанного в пункте 2.3 настоящих Правил, в результате событий, указанных в пункте 2.5 настоящих Правил.

2.2. В целях настоящих Правил под производственной или коммерческой деятельностью Страхователя понимается деятельность Страхователя по производству и продаже товаров, выполнению работ, оказанию услуг, осуществляемая Страхователем в соответствии с законодательством Российской Федерации в соответствии присвоенными ему кодами ОКВЭД на территории жилых зданий, сооружений и помещения, указанных в пункте 2.3 настоящих Правил.

2.3. В целях настоящих Правил под имуществом Страхователя понимаются жилые здания, сооружения, помещения, используемые Страхователем для осуществления производственной или коммерческой деятельности, принадлежащие Страхователю на праве собственности, аренды или хозяйственного ведения, соответствующие всем следующим условиям:

- а) здание, сооружение Страхователя, здание, в котором находится помещение Страхователя, является объектом капитального строительства, состоит на учете в Росреестре и имеет кадастровый (условный) номер;
- б) здание, сооружение, помещение Страхователя, здание, где находится помещение Страхователя, оснащено средствами первичного пожаротушения в соответствии с установленными в Российской Федерации требованиями пожарной безопасности и в них не хранятся и не используются огнеопасные, взрывоопасные и взрывчатые вещества;
- в) год постройки здания, сооружения Страхователя, здания, в котором находится помещение Страхователя, не ранее 1960 года, год капитального ремонта не ранее 1990 года;
- г) здание, сооружение Страхователя, здание, в котором находится помещение Страхователя, не является объектом незавершенного строительства; находится в пригодном для эксплуатации состоянии; не содержит деревянных конструкций в несущих стенах и/или перегородках; не имеет неисправных или требующих капитального ремонта

инженерных сетей или коммуникаций; не находится на территории автозаправочной станции, газозаправочной станции; не является торговым павильоном, киоском, торговой палаткой (павильоном), ларьком, баней, сауной;

д) в здании, сооружении, помещении Страхователя или в здании, в котором находится помещение Страхователя, не ведется деятельность по ремонту и техническому обслуживанию автомобилей;

е) в здании, сооружении, помещении Страхователя или в здании, в котором находится помещение Страхователя, не проводятся строительные-монтажные работы, отсутствуют неисполненные предписания подразделений надзорной деятельности МЧС России и/или Ростехнадзора.

2.4. Страховым риском является риск возникновения убытков Страхователя в результате перерыва в производственной или коммерческой деятельности Страхователя, указанной в пункте 2.2 настоящих Правил, вследствие утраты (гибели) или повреждения имущества Страхователя, указанного в пункте 2.3 настоящих Правил, в результате событий, указанных в пункте 2.5 настоящих Правил.

2.5. Страховым случаем является возникновение у Страхователя убытков в результате перерыва в производственной или коммерческой деятельности Страхователя, указанной в пункте 2.2 настоящих Правил, вследствие утраты (гибели) или повреждения имущества Страхователя, указанного в пункте 2.3 настоящих Правил, в результате следующих событий, возникших в течение срока действия договора страхования:

#### 2.5.1. Пожар.

2.5.1.1. В соответствии с настоящим пунктом страховым случаем является возникновение у Страхователя убытков в результате перерыва в производственной или коммерческой деятельности, наступившего вследствие утраты (гибели) или повреждения имущества в результате:

- а) пожара. Под пожаром понимается возникновение огня, способного самостоятельно распространяться вне мест, специально предназначенных для его разведения и поддержания;
- б) воздействия продуктов горения (дыма, копоти и т.п.), давления газов;
- в) применения мер пожаротушения (в т.ч. из соседних помещений), применяемых с целью тушения и/или предотвращения дальнейшего распространения огня.

2.5.1.2. В соответствии с настоящим пунктом не является страховым случаем возникновение у Страхователя убытков в результате перерыва в производственной или коммерческой деятельности, наступившего вследствие утраты (гибели) или повреждения имущества в результате:

- а) огня, возникшего не в результате пожара;
- б) обработки имущества огнем, теплом или иного термического воздействия на него с целью изменения его свойств или с другими целями в соответствии с технологическим процессом, для ремонта или для иных целей (в т.ч. для сушки, варки, глажения, копчения, жарки, горячей обработки или плавления металлов и аналогичных им процессов);
- в) самовозгорания имущества (в т.ч. производственного оборудования, специальной техники, бытовых электроприборов, электронной аппаратуры и оргтехники), если данное возгорание не явилось причиной возникновения дальнейшего пожара, а также медленного выделения тепла при брожении, гниении или иных реакциях, проходящих вследствие естественных свойств имущества;
- г) поджога, террористического акта, диверсии, приведших к возникновению огня и/или пожара.

#### 2.5.2. Удар молнии.

2.5.2.1. В соответствии с настоящим пунктом страховым случаем является возникновение у Страхователя убытков в результате перерыва в производственной или коммерческой деятельности, наступившего вследствие утраты (гибели) или повреждения имущества в результате пожара вследствие удара молнии.

2.5.2.2. В соответствии с настоящим пунктом не является страховым случаем возникновение у Страхователя убытков в результате перерыва в производственной или коммерческой деятельности, наступившего вследствие утраты (гибели) или повреждения имущества в результате вторичных проявлений молнии и связанных с этим явлений, если это не явилось причиной пожара, в результате которого пострадало имущество Страхователя. Под вторичным проявлением молнии понимается наведение потенциалов на металлических элементах конструкции, оборудования, в незамкнутых металлических контурах, вызванное близкими разрядами молнии и создающее опасность искрения внутри объекта.

#### 2.5.3. Взрыв.

2.5.3.1. При страховании в соответствии с настоящим пунктом страховым случаем является возникновение у Страхователя убытков в результате перерыва в производственной или коммерческой деятельности, наступившего вследствие утраты (гибели) или повреждения имущества в результате:

- а) взрыва газа, используемого для бытовых и/или промышленных целей;
- б) взрыва технологического характера: паро-, топливо-, газопроводов и соответствующих хранилищ, машин, котлов и агрегатов и других аналогичных устройств и оборудования, работающего под давлением.

Под взрывом понимается 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, при котором стенки этого резервуара оказываются разорванными в такой степени, что становится возможным выравнивание давления внутри и вне резервуара. Если внутри резервуара произойдет взрыв, вызванный скоротечным протеканием химических реакций, то убытки в результате перерыва в производственной или коммерческой деятельности, наступившего вследствие, повреждения резервуара, признаются страховым случаем и при отсутствии разрывов на его стенках.

2.5.3.2. При страховании в соответствии с настоящим пунктом не является страховым случаем возникновение у Страхователя убытков в результате перерыва в производственной или коммерческой деятельности, наступившего вследствие утраты (гибели) или повреждения имущества в результате взрыва паров легковоспламеняющихся (ЛВЖ) и горючих жидкостей (ГЖ), аэрозолей, а также в результате взрыва динамита или иных взрывчатых веществ.

Под взрывчатыми веществами понимаются химические соединения или смеси веществ, способные к быстрой химической реакции, сопровождающейся выделением большого количества тепла или газов, и специально предназначенные для проведения взрывов в той или иной форме.

#### 2.5.4. Стихийные бедствия.

2.5.4.1. При страховании в соответствии с настоящим пунктом страховым случаем является возникновение у Страхователя убытков в результате перерыва в производственной или коммерческой деятельности, наступившего вследствие утраты (гибели) или повреждения имущества в результате: землетрясения, вулканического извержения, оползня, обвала, цунами, вихря, ураганного ветра (урагана), смерча, очень сильного ветра, наводнения, затопления паводка, селя, крупного града, очень сильного снега, сильного гололедно-изморозевого отложения, схода снежных лавин. Критерии, по которым указанные в настоящем пункте события, относятся к стихийным бедствиям, определяются в соответствии с критериями Федеральной службы по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды (далее - Росгидромет). Если критерии Росгидромета не установлены, критерии определяются на основании соответствующих ГОСТов.

2.5.4.2. При страховании в соответствии с настоящим пунктом не является страховым случаем возникновение у Страхователя убытков в результате перерыва в производственной или коммерческой деятельности, наступившего вследствие утраты (гибели) или повреждения имущества в результате:

- а) землетрясения, если Страхователь не докажет, что при проектировании, строительстве и эксплуатации здания (сооружения), должным образом учитывались сейсмогеологические условия местности, в которой расположены эти здания (сооружения), за исключением случая, когда Страхователь докажет, что это не оказало влияния на возникновение ущерба;
- б) оползня, обвала, если они вызваны проведением взрывных работ, выемкой грунта из котлованов или карьеров, засыпкой пустот или проведением земляных работ, а также добычей или разработкой месторождений твердых, жидких или газообразных полезных ископаемых;
- в) вихря, ураганного ветра (урагана), смерча или иного движения воздушных масс, вызванного естественными процессами в атмосфере, если скорость ветра, причинившего ущерб, не превышала: при порывах 25 м/с или средней скорости 20 м/с, на побережьях морей и горных районах при движении или при порывах 30 м/с. Скорость ветра подтверждается справками соответствующих учреждений Росгидромета;
- г) отсутствия либо нештатной работы (аварии, поломки и др.) ливневой канализации в здании (сооружения). Данное условие не применяется в том случае, если наличие ливневой канализации не предусмотрено архитектурным проектом для указанного здания (сооружения);
- д) воздействия на имущество вызванных стихийным бедствием осадков, проникших через незакрытые окна, двери, пороги или конструктивные отверстия, не предусмотренные проектом, или отверстия, образовавшиеся из-за ветхости или строительных дефектов, если только эти отверстия не возникли под воздействием бури, вихря, урагана, смерча или града;
- ж) ветхости, частичного разрушения или повреждения имущества вследствие длительной эксплуатации, за исключением случая, когда Страхователь докажет, что ветхость зданий, строений, сооружений не оказала влияния на возникновение ущерба.

2.5.4.3. Не является страховым случаем возникновение у Страхователя убытков в результате перерыва в производственной или коммерческой деятельности, наступившего вследствие утраты (гибели) или повреждения имущества в результате стихийных бедствий, которые начались до даты вступления в силу договора страхования или после окончания срока его действия.

В случае если стихийное бедствие началось в период срока действия договора страхования, а утрата (гибель) или повреждение имущества в результате него наступили за пределами срока действия договора страхования, страховой случай не считается наступившим, и Страховщик не несет обязанность по выплате страхового возмещения.

2.6. В целях настоящего Раздела Правил:

2.6.1. Имущество Страхователя считается поврежденным, если в результате наступления событий, указанных в пункте 2.5 настоящих Правил, его качества ухудшились, и оно не может быть использовано по назначению, но может быть приведено в годное для эксплуатации состояние путем ремонта.

2.6.2. Под уничтожением (гибелью) имущества Страхователя понимается такое его состояние, при котором ремонт (восстановление) имущества Страхователя технически невозможен или стоимость затрат на проведение ремонта (восстановления) имущества Страхователя превышает его действительную стоимость.

2.7. Если иное не предусмотрено договором страхования, к убыткам от перерыва в производственной или коммерческой деятельности, подлежащим возмещению по договору страхования, относятся суммы текущих платежей Страхователя по погашению основного долга и процентов по кредитам, выданным кредитными учреждениями, имеющими лицензию Центрального банка Российской Федерации на банковскую деятельность, если эти средства привлекались до наступления страхового случая. При заключении договора страхования Стороны могут договориться о включении в страховое возмещение иных убытков от перерыва в производственной или коммерческой деятельности.

2.8. Под перерывом в производственной или коммерческой деятельности в целях настоящих Правил страхования понимается полное прекращение производственной или коммерческой деятельности Страхователя. Перерыв в производственной или коммерческой деятельности считается завершенным в момент технической готовности к осуществлению производственной или коммерческой деятельности, т.е. в момент восстановления утраченного/погибшего или поврежденного имущества Страхователя до состояния (по техническим и эксплуатационным характеристикам и параметрам), в котором оно находилось непосредственно перед событием, повлекшим за собой наступление такого перерыва, и готово к эксплуатации, в соответствии с экспертным заключением, независимо от того, будет оно запущено в эксплуатацию сразу после восстановления или нет, или в момент окончания периода возмещения, установленного в договоре страхования, в зависимости от того, какой из этих моментов наступит раньше.

2.9. Страховым случаем не является, и Страховщик не выплачивает страховое возмещение, если:

- а) имели место задержки в восстановлении и возобновлении коммерческой или производственной деятельности, связанные с ведением дел в суде или арбитраже, выяснением отношений собственности, владения, аренды или найма имущества и т.д.;

б) Страхователь не смог своевременно восстановить поврежденное имущество или своевременно принять все необходимые меры по восстановлению коммерческой и производственной деятельности из-за отсутствия или недостатка у него денежных средств;

в) восстановление имущества или возобновление коммерческой и производственной деятельности задерживается в связи с тем, что административными органами или иными органами власти накладываются какие-либо ограничения в отношении восстановительных работ или коммерческой или производственной деятельности Страхователя. Однако Страхователь обязан предпринять все возможные и разумные меры по снятию запрета доступа, удовлетворению требований государственных органов, которые бы позволили незамедлительно приступить к проведению ремонтно-восстановительных работ.

2.10. В договоре страхования, заключаемом в соответствии с настоящими Правилами, устанавливается период возмещения, означающий период времени, за который Страховщик возмещает убытки Страхователя от перерыва в производственной или коммерческой деятельности в соответствии с условиями договора страхования. Период возмещения исчисляется с даты причинения материального ущерба имуществу, вызвавшего перерыв в производственной или коммерческой деятельности.

2.11. Если один и тот же объект имущества понес материальный ущерб несколько раз, и все случаи причинения ущерба связаны друг с другом, то период возмещения будет начинаться с того момента, когда произошел первый случай.

2.12. В случае если в течение срока действия договора страхования происходит несколько страховых случаев, период возмещения по каждому последующему страховому случаю сокращается на суммарный срок перерыва в производственной или коммерческой деятельности в предшествующий период срока действия договора страхования.

2.13. Страховым риском, страховым случаем не является и не подлежат возмещению текущие платежи Страхователя по погашению основного долга и процентов по кредитам, выданным на цели, не связанные с производственной или коммерческой деятельностью Страхователя, указанной в пункте 2.2 настоящих Правил.

### 3. УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

3.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с риском наступления ответственности Страхователя за причинение вреда жизни, здоровью физических лиц, имуществу физических и юридических лиц, муниципальных образований субъектов Российской Федерации или Российской Федерации при осуществлении Страхователем производственной или коммерческой деятельности Страхователя, указанной в пункте 3.2 настоящих Правил, или при использовании (эксплуатации) имущества Страхователя, указанного в пункте 3.3 настоящих Правил (*далее – страхование гражданской ответственности*).

3.2. В целях настоящего раздела Правил, под производственной или коммерческой деятельностью Страхователя понимается деятельность Страхователя по производству и продаже товаров, выполнению работ, оказанию услуг, осуществляемая Страхователем в соответствии с законодательством Российской Федерации в соответствии присвоенными ему кодами ОКВЭД на территории нежилых зданий, сооружений и помещений, указанных в пункте 2.3 настоящих Правил.

3.3. В целях настоящего раздела Правил под имуществом Страхователя понимаются нежилые здания, сооружения и помещения, используемые Страхователем для осуществления производственной или коммерческой деятельности, принадлежащие Страхователю на праве собственности, аренды или хозяйственного ведения, соответствующие всем следующим условиям:

- а) здание, сооружение Страхователя, здание, в котором находится помещение Страхователя, является объектом капитального строительства, состоит на учете в Росреестре и имеет кадастровый (условный) номер;
- б) здание, сооружение, помещение Страхователя, здание, где находится помещение Страхователя, оснащено средствами первичного пожаротушения в соответствии с установленными в Российской Федерации требованиями пожарной безопасности и в них не хранятся и не используются огнеопасные, взрывоопасные и взрывчатые вещества;
- в) год постройки здания, сооружения Страхователя, здания, в котором находится помещение Страхователя, не ранее 1960 года, год капитального ремонта не ранее 1990 года;
- г) здание, сооружение Страхователя, здание, в котором находится помещение Страхователя, не является объектом незавершенного строительства; находится в пригодном для эксплуатации состоянии; не содержит деревянных конструкций в несущих стенах и/или перегородках; не имеет неисправных или требующих капитального ремонта инженерных сетей или коммуникаций; не находится на территории автозаправочной станции, газозаправочной станции; не является торговым павильоном, киоском, торговой палаткой (павильоном), ларьком, баней, сауной;
- д) в здании, сооружении, помещении Страхователя или в здании, в котором находится помещение Страхователя, не ведется деятельность по ремонту и техническому обслуживанию автомобилей;
- е) в здании, сооружении, помещении Страхователя или в здании, в котором находится помещение Страхователя, не проводятся строительные-монтажные работы, отсутствуют неисполненные предписания подразделений надзорной деятельности МЧС России и/или Ростехнадзора.

3.4. Страховым риском является риск наступления гражданской ответственности Страхователя по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда потерпевшим лицам, при осуществлении Страхователем производственной или коммерческой деятельности, указанной в пункте 3.2 настоящих Правил, и/или при использовании (эксплуатации) имущества Страхователя, указанного в пункте 3.3 настоящих Правил.

3.5. Страховым случаем с учетом всех определений и исключений из страхования, предусмотренных настоящими Правилами, является факт наступления гражданской ответственности Страхователя по обязательствам, возникающим в результате причинения вреда потерпевшим лицам при осуществлении Страхователем производственной или коммерческой деятельности Страхователя, указанной в пункте 3.2 настоящих Правил, и/или при использовании (эксплуатации) имущества Страхователя, указанного в пункте 3.3 настоящих Правил.

3.6. Событие, указанное в пункте 3.5 настоящих Правил, признается страховым случаем, при одновременном соблюдении следующих условий:

- 3.6.1 Причинение вреда находится в прямой причинно-следственной связи с осуществлением Страхователем производственной или коммерческой деятельности, указанной в пункте 3.2 настоящих Правил, и/или использованием (эксплуатацией) Страхователем имущества, указанного в пункте 3.3 настоящих Правил;
- 3.6.2 Причинение вреда при осуществлении Страхователем производственной или коммерческой деятельности Страхователя, указанной в пункте 3.2 настоящих Правил, и/или при использовании (эксплуатации) Страхователем имущества, указанного в пункте 3.3 настоящих Правил, произошло в течение срока действия договора страхования;
- Причинение вреда нескольким потерпевшим лицам по одной и той же причине рассматривается как один страховой случай. Под причиной в целях настоящего абзаца понимается обстоятельство, единое не только по характеру, но и по времени его наступления (независимо от времени выявления обстоятельства). Если точно установить момент причинения вреда не представляется возможным, вред считается причиненным в момент, когда он был впервые обнаружен.
- 3.6.3 Требования о возмещении вреда предъявлены Страхователю Выгодоприобретателями в течение срока действия договора страхования.
- Под требованиями о возмещении вреда, предъявленными Выгодоприобретателями, в настоящих Правилах понимаются письменные претензии или исковые требования о возмещении вреда, предъявленные к Страхователю, подтвержденные доказательствами о факте, причинах, обстоятельствах и размере причиненного вреда.
- 3.6.4 Факт установления обязанности Страхователя возместить причиненный вред Выгодоприобретателю:
- установлен вступившим в законную силу решением суда;
  - установлен определением об утверждении мирового соглашения, заключенным с письменного согласия Страховщика;
  - признан Страхователем и Выгодоприобретателем в досудебном (внесудебном) порядке на основании требования последнего о возмещении вреда с письменного согласия Страховщика.
- 3.6.5 Причинение вреда произошло на территории страхования, указанной в договоре страхования.
- 3.7. Не являются страховыми рисками и не признается страховым случаем возникновение ответственности Страхователя за:
- 3.7.1. Вред, причиненный средствами железнодорожного, воздушного, водного, автомобильного и иных видов транспорта и подлежащий возмещению владельцами указанных средств транспорта.
- 3.7.2. Вред, подлежащий возмещению в рамках обязательного страхования гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте (независимо от того, был или не был заключен договор обязательного страхования гражданской ответственности владельца опасного объекта), а также вред, причиненный в результате аварии на опасном объекте, в том случае, если страховая выплата по обязательному страхованию гражданской ответственности владельца опасного объекта недостаточна для возмещения причиненного вреда.
- 3.7.3. Вред, подлежащий возмещению в рамках обязательного страхования гражданской ответственности перевозчика за причинение вреда жизни, здоровью, имуществу пассажиров (независимо от того, был или не был заключен договор обязательного страхования гражданской ответственности перевозчика), а также вред, причиненный жизни, здоровью, имуществу пассажиров в том случае, если страховая выплата по обязательному страхованию гражданской ответственности перевозчика недостаточна для возмещения причиненного вреда.
- 3.7.4. Вред, явившийся следствием действия асбеста, асбестовой пыли, диэтилстирола, диоксина, мочевинового формальдегида, других сильнодействующих ядовитых веществ.
- 3.7.5. Убытки, возникшие вследствие постоянного, регулярного или длительного термического воздействия или воздействия газов, паров, лучей, жидкостей, влаги или любых, в том числе неатмосферных осадков (сажа, копоть, дымы, пыль и др.).
- 3.7.6. Вред, явившийся следствием воздействия электрических и электромагнитных полей.
- 3.7.7. Вред, явившийся следствием воздействия шума (воспринимаемого или не воспринимаемого человеком), вибрации, звукового удара или других явлений сходной природы.
- 3.7.8. Убытки, причиненные третьим лицам в результате деятельности, связанной с денежными, кредитными операциями.
- 3.7.9. Качество продукции, включая ответственность производителя и продавца и/или предоставление недостоверной или недостаточной информации о товаре, работе, услуге;
- 3.7.10. Нарушение (неисполнение или ненадлежащее исполнение) Страхователем своих договорных обязательств (в соответствии со статьей 932 ГК РФ). При этом если вред причинен жизни, здоровью, имуществу лиц, с которыми Страхователь состоит в договорных отношениях, но факт причинения вреда не связан с нарушением Страхователем договора, заключенного с этими лицами, то такой вред возмещается по договору страхования при наступлении страхового случая.
- 3.7.11. Убытки, вызванные гибелью, повреждением, утратой любых письменных, печатных или воспроизведенных любым другим способом документов, а также компьютерной или иной хранимой на электронном носителе информации и материалов.
- 3.7.12. Нарушение авторских прав, прав на открытие, изобретение или промышленный образец, либо аналогичных им прав, а также патентного, таможенного права, торговых знаков, фирменных наименований или рекламных формул.
- 3.7.13. Вред, причиненный окружающей среде.
- 3.7.14. Вред, обусловленный действием обстоятельств непреодолимой силы.
- 3.7.15. Вред, обусловленный незаконными действиями (бездействием) государственных органов, органов местного самоуправления, а также их должностных лиц.
- 3.7.16. Вред, причиненный вследствие разглашения Страхователем или использования им в личных целях (использования в личных целях работниками Страхователя) коммерческой тайны или иной конфиденциальной информации, ставшей ему известной в связи с осуществлением им деятельности, указанной в договоре страхования.
- 3.7.17. Вред, явившийся следствием генетических изменений в организмах людей, животных и растений.
- 3.7.18. Вред, явившийся следствием отравы полей домашними или дикими животными.
- 3.7.19. Вред, явившийся следствием наводнения или затопления искусственных или естественных водоемов (включая емкости очистных сооружений), а также оползнем, оседанием грунта или расположенных на нем зданий или сооружений,

в том числе вследствие проведения земляных, свайных или иных аналогичных работ.

3.7.20. Вред, явившийся следствием действия вибрации и ослабления опор.

3.7.21. Вред, явившийся следствием проведения строительно-монтажных работ.

3.7.22. Вред, причиненный в результате укусов животных и насекомых.

3.7.23. Вред, причиненный физическими лицами, находящимися со Страхователем – индивидуальным предпринимателем в родстве или свойстве (супруги, родители, дети).

3.7.24. Вред, причиненный вследствие не устранения Страхователем 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 Страховщик.

3.7.25. Вред, причиненный Страхователем своему работнику. Действие настоящего пункта не распространяется на требования о возмещении вреда, причиненного работнику Страхователя во вне рабочее время и не в связи с выполнением им должностных обязанностей.

3.7.26. Вред, причиненный недвижимому и/или движимому имуществу Страхователя, 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.

3.7.27. Вред, причиненный следующему имуществу: антикварным и уникальным предметам, предметам изобразительного искусства, изделиям из драгоценных металлов, драгоценных, полудрагоценных и поделочных камней, предметам религиозного культа, коллекциям, рукописям, денежным знакам, ценным бумагам, документам, фотоснимкам и видеозаписям.

3.7.28. Вред, причиненный Страхователем в результате выполнения любых погрузочно-разгрузочных работ.

3.7.29. Вред, причиненный в результате террористического акта, диверсии.

3.7.30. Вред, причиненный при эксплуатации имущества Страхователя, не указанного в пункте 3.3 настоящих Правил, или вред, причиненный при осуществлении производственной или коммерческой деятельности Страхователя, не указанной в пункте 3.2 настоящих Правил.

#### 4. УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ

##### РАСХОДОВ ПО ЛОКАЛИЗАЦИИ И ЛИКВИДАЦИИ ПОСЛЕДСТВИЙ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ

4.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с риском возникновения непредвиденных расходов Страхователя, связанных с проведением мероприятий по ликвидации и локализации последствий чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера (*далее – страхование расходов по локализации и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций*).

4.2. Страховым риском является риск возникновения у Страхователя в силу обязанностей, предусмотренных законодательством Российской Федерации, непредвиденных расходов, направленных на проведение мероприятий по локализации и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера.

4.3. Страховым случаем с учетом всех определений и исключений из страхования, предусмотренных настоящими Правилами, является факт возникновения у Страхователя в силу обязанностей, предусмотренных законодательством Российской Федерации, непредвиденных расходов, направленных на проведение мероприятий по локализации и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного или техногенного характера.

4.4. Событие, указанное в пункте 4.3 настоящих Правил, признается страховым случаем, при одновременном соблюдении следующих условий:

а) режим чрезвычайной ситуации введен в соответствии с законодательством Российской Федерации в течение срока действия договора страхования в результате события, произошедшего не ранее даты начала срока действия договора страхования;

б) обстоятельства возникновения чрезвычайной ситуации не позволяют отнести его ни к одному из исключений из страхования, указанных в пунктах 4.7, 4.8 настоящих Правил;

в) событие, приведшее к возникновению чрезвычайной ситуации, произошло на объекте осуществления Страхователем производственной или коммерческой деятельности, в пределах которого Страхователь обязан осуществлять локализацию и ликвидацию последствий чрезвычайной ситуации при ее возникновении;

г) расходы Страхователя направлены на проведение работ (мероприятий) в пределах границ зоны чрезвычайной ситуации, которые определяются назначенными в соответствии с законодательством Российской Федерации и законодательством субъектов Российской Федерации руководителями работ по ликвидации чрезвычайных ситуаций;

д) расходы Страхователя, их размер и целевое назначение подтверждаются документально.

4.5. При наступлении страхового случая размер непредвиденных расходов Страхователя, возмещаемых Страховщиком, исчисляется, исходя из фактических расходов (затрат) Страхователя по локализации и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций и стоимости фактически выполненных работ, подтвержденных документально, но не более страховой суммы (лимита ответственности), предусмотренной (ых) в договоре страхования и включают:

а) расходы по проведению поисковых и аварийно-спасательных работ;

б) расходы по проведению неотложных аварийно-спасательных работ на объектах коммунального хозяйства, энергетики и социальной сферы, пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций;

в) расходы на закупку, доставку и кратковременное хранение материальных ресурсов для первоочередного жизнеобеспечения пострадавшего населения;

г) расходы на развертывание, содержание временных пунктов проживания и питания для эвакуации пострадавших граждан;

д) расходы на доставку материальных ресурсов из материального резерва к месту чрезвычайной ситуации;

е) расходы на возмещение расходов, связанных с привлечением сил и средств окружной подсистемы Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (РСЧС), а также других организаций для проведения экстренных мероприятий по ликвидации чрезвычайных ситуаций;

- ж) стоимость услуг специализированных организаций по локализации и ликвидации чрезвычайных ситуаций. Данные расходы требуют предварительного согласования со Страховщиком;
- з) стоимость материалов, израсходованных при локализации и ликвидации чрезвычайных ситуаций;
- и) стоимость электрической (и иной) энергии, израсходованной при локализации и ликвидации чрезвычайных ситуаций;
- к) предусмотренные действующим законодательством и трудовым договором доплаты работникам Страхователя за выполнение работ в условиях труда, отклоняющихся от нормальных, при локализации и ликвидации чрезвычайных ситуаций (в частности, за работу в выходные, праздничные дни и т.п.).

4.6. В сумму страхового возмещения не включаются:

- а) расходы по уплате административных штрафов в связи с наступлением события, приведшего к возникновению чрезвычайной ситуации природного и техногенного характера, в том числе вследствие причинения вреда природной среде;
- б) косвенные убытки (упущенная выгода, штрафы, пени, неустойки, убытки, понесенные от простоя в производстве, нарушения, отмены договоров, договорные и судебные штрафы и т.п.);
- в) упущенная выгода или дополнительные расходы, связанные с простоем в производстве;
- г) расходы по возмещению любого вреда (убытка), причиненного третьим лицам;
- д) суммы убытков Страхователя, возникшие у него в связи с утратой или повреждением имущества, принадлежащего Страхователю по праву собственности либо находящегося во владении Страхователя на иных законных основаниях;
- е) расходы по сносу и демонтажу поврежденных строений, сооружений, оборудования, инженерных систем;
- ж) расходы по удалению или утилизации обломков и мусора с территории страхования;
- з) расходы по расчистке от обломков и мусора, если это не связано со спасением людей или необходимостью устранения повреждений, создающих опасность человеческих жертв и иных опасных факторов, которыми характеризовалась объявленная чрезвычайная ситуация;
- и) расходы после прекращения действия опасных факторов, которыми характеризовалась объявленная чрезвычайная ситуация.

4.7. Не являются страховым случаем и не возмещаются расходы, направленные на проведение мероприятий по локализации и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера, наступившие в результате следующих событий:

- а) объявления чрезвычайной ситуации на территории страхования до момента заключения договора страхования и мероприятия по локализации и ликвидации ее последствий не завершены;
- б) несоблюдения Страхователем требований нормативных документов и инструкций по эксплуатации и обслуживанию объектов на территории страхования, а также использованием этих объектов для иных целей, чем те, для которых они предназначены;
- в) аварии с выбросом и (или) сбросом (угрозой выброса и (или) сброса) патогенных для человека микроорганизмов;
- г) аварии с выбросом и (или) сбросом (угрозой выброса, сброса) радиоактивных веществ;
- д) террористического акта (диверсии).

4.8. По настоящему разделу Правил не подлежат возмещению расходы по локализации и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций, которые в соответствии с нормами действующего законодательства осуществляются Страхователем за счет средств органов исполнительной власти и бюджетов органов власти.

## **5. ОБЩИЕ ИСКЛЮЧЕНИЯ**

5.1. По настоящим Правилам не подлежат возмещению:

- а) неустойки (штрафы, пени);
- б) косвенные убытки третьих лиц;
- в) упущенная выгода.

5.2. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, когда страховой случай наступил вследствие:

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

5.3. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя (Выгодоприобретателя), работников Страхователя (Выгодоприобретателя), а также иных лиц, действовавших хотя и от собственного имени, но с ведома и в интересах Страхователя (Выгодоприобретателя).

5.4. Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь (Выгодоприобретатель) умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки (часть 3 статьи 962 ГК РФ).

5.5. Страховщик вправе отказать в страховой выплате в случаях, если Страхователь не уведомил Страховщика (или его представителя) о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, в срок и способом, установленным настоящими Правилами или договором страхования, 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 выплатить страховое возмещение (часть 2 статьи 961 ГК РФ).

## **6. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ.**

6.1. Страхование распространяется на страховые случаи, произошедшие на территории, указанной в договоре страхования (далее - территория страхования).

Если в договоре страхования не указана территория страхования, то территорией страхования является территория Российской Федерации, за исключением территорий вооруженных конфликтов, войн.



## 7. СТРАХОВАЯ СУММА

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

7.2. Страховая сумма устанавливается по соглашению сторон.

7.3. В договоре страхования в пределах страховой суммы могут быть установлены лимиты выплаты страхового возмещения (*далее также - лимиты ответственности*) - максимальная сумма страхового возмещения в пределах страховой суммы. Могут устанавливаться следующие лимиты ответственности:

- по одному страховому случаю;
- по страховому (ым) риску (ам);
- другие лимиты ответственности.

7.4. 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 пунктом 7.3 настоящих Правил установлены лимиты ответственности, то Страховщик выполняет обязательства по выплате страхового возмещения в пределах установленных сумм лимитов ответственности.

## 8. ФРАНШИЗА

8.1. Договором страхования может быть предусмотрена франшиза (часть убытков, не подлежащая возмещению Страховщиком). Франшиза может быть установлена в виде определенного процента от страховой суммы, в фиксированном размере.

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

Если в договоре страхования не указан вид франшизы, то считается, что он заключен с безусловной франшизой.

8.2. В части страхования убытков от перерыва в производственной или коммерческой деятельности договором страхования может быть предусмотрена временная франшиза - период времени, в течение которого убытки Страхователя от перерыва в производственной или коммерческой деятельности не подлежат возмещению Страховщиком, установленный договором страхования и исчисляемый в рабочих днях. Период временной франшизы исчисляется с даты причинения материального ущерба имуществу, вызвавшего перерыв в производственной или коммерческой деятельности.

8.3. При наступлении нескольких страховых случаев, франшиза учитывается при расчете страхового возмещения по каждому случаю.

## 9. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ). СТРАХОВОЙ ТАРИФ

9.1. Страховой премией является плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику. Исчисляется Страховщиком исходя из общей страховой суммы по договору страхования, страхового тарифа и срока страхования.

9.2. Страховой взнос - часть страховой премии, уплачиваемая в рассрочку.

9.3. Страховой тариф - ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования, в том числе, наличия франшизы и ее вида и размера в соответствии с условиями страхования.

9.4. Страховой тариф определяется на основании базовых тарифов, рассчитанных на один год страхования, и коэффициентов к ним (их предельных значений), которые могут применяться в зависимости от характера (степени) страхового риска, а также иных условий страхования, указанных в настоящих Правилах.

9.5. Страховой тариф по конкретному договору страхования определяется по соглашению сторон и указывается в договоре страхования.

9.6. По договорам страхования, заключенным на срок менее одного года, *если договором страхования не предусмотрено иное*, страховая премия исчисляется в установленных Страховщиком процентах от величины годовой страховой премии в зависимости от срока действия договора страхования (неполный месяц принимается за полный):

Срок действия договора страхования в месяцах										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Процент от общего годового размера страховой премии										
20	30	40	50	60	70	75	80	85	90	95

9.7. При заключении договора страхования на срок более одного года, *если договором страхования не предусмотрено иное*, страховая премия по договору страхования в целом устанавливается как сумма страховых премий (взносов) за каждый год. Если срок страхования устанавливается как год (несколько лет) и месяц (несколько месяцев), то страховой взнос за неполный год определяется как часть страхового взноса за год, пропорционально полным месяцам срока действия договора страхования.

9.8. Страховая премия уплачивается Страховщику единовременно (*если иное не предусмотрено в договоре страхования*) в сроки, предусмотренные договором страхования, наличными денежными средствами или безналичным перечислением.

9.9. *Если договором страхования не предусмотрено иное*, днем уплаты страховой премии (страхового взноса) считается:

- при безналичной уплате - день поступления страховой премии (страхового взноса) на расчетный счет Страховщика (представителя Страховщика);
- при уплате наличными деньгами - день поступления страховой премии (страхового взноса) в кассу Страховщика (представителя Страховщика).

9.10. Страхователь обязан сохранять документы, подтверждающие уплату страховой премии, и предъявлять их по требованию Страховщика.

9.11. В случае если в установленный договором страхования срок, страховая премия не уплачена либо уплачена в размере меньшем, чем это предусмотрено договором страхования, договор страхования считается не вступившим в силу и не влечет никаких юридических последствий. События, наступившие по такому договору, не являются страховыми случаями, и выплата по ним не производится. Оплаченная не в полном объеме, либо после указанного срока страховая премия подлежит возврату Страхователю в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с момента поступления на расчетный счет Страховщика.

9.12. Если страховую премию по поручению Страхователя уплачивает другое лицо, то никаких прав по договору страхования в связи с этим оно не приобретает.

## **10. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

10.1. По договору страхования Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию), уплачиваемую Страхователем, выплатить Страхователю (Выгодоприобретателю) в порядке, предусмотренном договором страхования, понесенные убытки путем выплаты страхового возмещения в пределах оговоренной договором страхования суммы (страховой суммы) при наступлении предусмотренного договором страхования события (страхового случая).

10.2. При наличии расхождений между положениями договора страхования и настоящих Правил преимущественную силу имеют положения договора страхования.

10.3. Все заявления и извещения, которые делают друг другу Стороны договора страхования, должны производиться в письменной форме, способами, позволяющими объективно зафиксировать факт сообщения по адресам, которые указаны в договоре страхования. В случае изменения адресов и/или реквизитов сторон, стороны обязаны заблаговременно известить друг друга об этом. Если сторона не была извещена об изменении адреса и/или реквизитов другой стороны заблаговременно, то все заявления и извещения, направленные по прежнему адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу.

При изменении контактных данных, указанных в договоре страхования, Страхователь обязан незамедлительно уведомить об этом Страховщика путем направления письменного уведомления любым способом, позволяющим зафиксировать факт сообщения (по факсу, по электронной почте, письмом, с использованием официального сайта Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и иными средствами связи), в противном случае Страхователь несет риск любых неблагоприятных последствий, вызванных не уведомлением / несвоевременным уведомлением.

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

10.4. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для Страхователя, Выгодоприобретателя, если в договоре страхования (страховом полисе) прямо указывается на применение таких Правил и сами Правила 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.

10.5. Договор страхования заключается на основании письменного Заявления на страхование Страхователя, которое заполняется и подписывается Страхователем и является неотъемлемой частью договора страхования. Договор страхования может быть заключен также на основании устного заявления Страхователя.

По просьбе Страхователя и с его слов письменное заявление на страхование и прилагаемые к нему документы (описи, списки, анкеты и т.п.) могут быть заполнены представителем Страховщика с соблюдением следующих требований:

- использование формулировок, не допускающих неоднозначного толкования;
- при заполнении от руки – разборчивое заполнение.

В случае заполнения заявления на страхование в письменной форме оно должно быть подписано Страхователем или его уполномоченным представителем.

10.6. В Заявлении на страхование Страхователь обязан указать все известные ему обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления. Существенными признаются обстоятельства, оговоренные Страховщиком в Заявлении на страхование, форме договора страхования (страхового полиса) или в письменном запросе Страховщика. Страхователь несет ответственность за достоверность данных, указанных в Заявлении на страхование и в приложениях к нему, в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в настоящем пункте, Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных частью 2 статьи 179 ГК РФ. Страховщик не вправе требовать признания договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

Страховщик вправе применить последствия, предусмотренные статьей 431.2 ГК РФ в случае, если Страхователь при заключении договора страхования дал Страховщику недостоверные заверения об обстоятельствах, имеющих значение для заключения договора страхования, его исполнения или прекращения (в том числе определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления).

10.7. Договор страхования может быть заключен одним из следующих способов:

10.7.1. Составлением одного документа, подписанного от имени сторон уполномоченными лицами (часть 2 статьи 434 ГК РФ).

10.7.2. Вручением Страхователю на основании его письменного или устного заявления страхового полиса, подписанного от имени Страховщика уполномоченным лицом. В последнем случае согласие Страхователя заключить договор страхования на предложенных Страховщиком условиях подтверждается принятием Страхователем страхового полиса, Правил и уплатой страховой премии (первого страхового взноса).

10.8. Страховщик вправе предлагать Страхователю страховые полисы, разработанные на условиях публичного договора. В этом случае согласие Страхователя заключить договор страхования на предложенных Страховщиком условиях подтверждается уплатой Страхователем страховой премии в установленные в полисе-оферте размере и срок.

10.8.1 Полис-оферта должен содержать существенные условия договора страхования, а также размер и сроки уплаты страховой премии (страховых взносов при уплате страховой премии в рассрочку). Полис-оферта также должен содержать ссылку на настоящие Правила, как неотъемлемые части договора страхования, и (или) место их (Правил) размещения на официальном сайте Страховщика в сети Интернет, в случае если сами Правила не приложены к Полису-оферте.

10.8.2. Страхователь уплачивает страховую премию (страховой взнос) после ознакомления с условиями, содержащимися в полисе-оферте и настоящих Правилах, приложенных к полису-оферте и (или) размещенных на официальном сайте Страховщика в сети Интернет, подтверждая тем самым свое согласие заключить этот договор страхования на предложенных в полисе-оферте и содержащихся в настоящих Правилах условиях.

10.8.3. Размещение настоящих Правил на официальном сайте Страховщика в сети Интернет, а равно иной информации о возможности заключения договора страхования, не является публичной офертой Страховщика.

10.9. В случае утраты Страхователем договора страхования в период его действия выдается дубликат. После выдачи дубликата утраченный документ считается недействительным и выплаты по нему не производятся.

10.10 Страховщик по запросу Страхователя, позволяющему подтвердить факт его получения Страховщиком, предоставляет Страхователю копии договора страхования (страхового полиса) или дубликат полиса-оферты и копии иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования (Правил, дополнительных условий страхования), за исключением информации, не подлежащей разглашению.

Страховщик обязан предоставить Страхователю указанные документы по действующим договорам страхования бесплатно один раз.

10.11. Срок, на который заключается договор страхования, устанавливается по соглашению Сторон.

10.12. Договор страхования, *если в нем не предусмотрено иное*, вступает в силу с 00 часов 00 минут дня следующего за днем поступления страховой премии на расчетный счет Страховщика (при безналичной оплате) или даты получения страховой премии Страховщиком (при уплате наличными деньгами) и действует в течение срока, указанного в договоре страхования.

10.13. ***Договор страхования прекращается в случаях:***

10.13.1. Истечения срока, на который он был заключен - в 24 часа 00 минут дня, указанного в договоре страхования как день его окончания.

***а также досрочно в случаях:***

10.13.2. Исполнения Страховщиком обязательств по договору страхования в полном объеме – с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем исполнения указанных обязательств.

10.13.3. По соглашению сторон – с 00 часов 00 минут дня, указанного как дата досрочного прекращения договора страхования. В этом случае, Страхователю возвращается часть страховой премии, пропорционально истекшему времени действия договора страхования, за вычетом понесенных Страховщиком расходов на ведение дела согласно структуре тарифной ставки. Соглашение о расторжении договора страхования оформляется в письменной форме.

10.13.4. Если возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай – с 00 часов 00 минут даты прекращения существования страхового риска. В этом случае Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

10.13.5. По требованию Страхователя. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в подпункте 10.11.4 настоящих Правил. 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 статьей 958 ГК РФ не подлежит возврату.

10.13.6. В иных случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и договором страхования.

10.14. Возврат Страхователю уплаченной страховой премии (части страховой премии) при расторжении договора страхования осуществляется по выбору Страхователя путем безналичного перечисления денежных средств на банковский счет, указанный Страхователем или наличными денежными средствами в офисе, в котором был заключен договор страхования и уплачена страховая премия (часть страховой премии), при наличии кассы в соответствующем офисе на момент расторжения договора страхования, или в ином указанном Страховщиком офисе.

10.15. В целях заключения договора страхования, изменения условий договора страхования, получения страховой выплаты в случаях и порядке, предусмотренных настоящими Правилами и/или иных документов Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе направить информацию в электронной форме с использованием официального сайта Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» согласно статьи 6.1 Закона Российской Федерации от 27.11.1992 № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации».

## **11. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

11.1. ***Страховщик имеет право:***

а) самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая, а также запрашивать у Страхователя информацию, необходимую для установления факта, причины и обстоятельств наступления страхового случая, а также размера ущерба, включая сведения, составляющие коммерческую тайну;

- б) при необходимости давать письменные рекомендации по уменьшению убытков;
- в) направлять запросы в соответствующие компетентные органы о предоставлении информации, подтверждающей факт, обстоятельства и причину наступления страхового случая;
- г) проводить экспертизу предъявленных Страхователю претензий или исковых требований с целью определения факта наступления страхового случая и определения размера вреда;
- д) представлять интересы Страхователя в процессе урегулирования требований, предъявленных в связи с событием, имеющим признаки страхового случая;
- е) принимать участие в установлении причин, обстоятельств и размера вреда, в том числе принимать участие в работе любых комиссий и экспертиз, назначаемых для установления причин, обстоятельств наступления и определения размера вреда;
- ж) при необходимости направлять запросы в соответствующие компетентные органы (судебные, правоохранительные, следственные, налоговые, банки и т.д.) и другие организации, располагающие информацией о наступившем событии, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства его возникновения;
- з) пользоваться иными правами, предусмотренными договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

#### 11.2. **Страховщик обязан:**

- а) ознакомить Страхователя с настоящими Правилами, а также дополнительными условиями, если они являются неотъемлемой частью договора страхования, и предоставить Страхователю при заключении договора страхования их экземпляр. В случае, если договор страхования заключался с использованием личного кабинета на официальном сайте Страховщика, указанные документы могут предоставляться посредством размещения в личном кабинете;
- б) разъяснять положения, содержащиеся в настоящих Правилах, дополнительных условиях страхования, если они являются неотъемлемой частью договора страхования, и договоре страхования, по требованиям Страхователя, а также лиц, имеющих намерение заключить договор страхования;
- в) выдать дубликат страхового договора страхования в случае его утраты Страхователем;
- г) по запросу Страхователя, позволяющему подтвердить факт его получения Страховщиком, предоставить Страхователю копии договора страхования (страхового полиса) или дубликат полиса-оферты и копии иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования (Правил, дополнительных условий страхования), за исключением информации, не подлежащей разглашению. Страховщик обязан предоставить Страхователю копии указанных документов по действующим договорам страхования бесплатно один раз.
- д) при наступлении страхового случая произвести выплату страхового возмещения в установленный настоящими Правилами и договором страхования срок;
- е) возместить расходы, произведенные Страхователем для уменьшения ущерба при страховом случае, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, даже если соответствующие меры оказались безуспешными;
- ж) не разглашать сведения о Страхователе, Выгодоприобретателе и их имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;
- з) информировать Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса в установленный в договоре страхования срок или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений способом, согласованным со Страхователем при заключении договора страхования;
- и) предоставить и разъяснить Страхователю при заключении с ним договора страхования следующую информацию:
  - об условиях, на которых может быть заключен договор страхования, включающие: объект страхования, страховые риски, размер страховой премии, применяемых франшизах, исключениях из перечня страховых событий, а также о действиях Страхователя (Выгодоприобретателя), совершение которых может повлечь отказ страховой организации в страховой выплате или сокращение ее размера, а также порядок осуществления страховой выплаты (страхового возмещения), в том числе перечень документов, которые необходимо представить вместе с заявлением о наступлении события, имеющего признаки страхового случая;
  - об обстоятельствах, влияющих на размер страховой премии, о способах и сроках (рассрочки) уплаты страховой премии, последствиях неуплаты, уплаты не в полном размере или несвоевременной уплаты страховой премии (страховых взносов); об условиях возврата Страхователю уплаченной страховой премии в случае отказа от договора страхования;
  - о возможном изменении размера страховой премии, страховой суммы или иных условий страхования по результатам оценки страхового риска на основании представленной Страхователем информации в заявлении на страхование и прилагаемых к нему документов:
  - о сроках рассмотрения обращений относительно страховой выплаты, а также о случаях продления таких сроков в связи с необходимостью получения информации от компетентных органов и (или) сторонних организаций, непосредственно связанной с возможностью принятия Страховщиком решения о признании события страховым случаем или о размере страховой выплаты; о принципах расчета убытка (ущерба);
  - о праве Страхователя запросить информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру;
- к) предоставить Страхователю по его запросу, позволяющему подтвердить факт его получения Страховщиком, один раз по одному договору страхования бесплатно заверенный Страховщиком расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащих возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением договора страхования. К указанному расчету по запросу Страхователя прилагаются письменные или даются устные пояснения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования, Правил, на основании которых произведен расчет;
- л) использовать согласованные со Страхователем при заключении договора страхования способы взаимодействия для предоставления информации Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю);

- м) обеспечить возможность взаимодействия со Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) способами, установленными договором страхования, а также посредством телефонной и почтовой связи;
- н) проинформировать Страхователя, лицо, намеревающееся заключить договор страхования, о способах и порядке подачи Страховщику письменного или устного заявления о заключении договора страхования или об ином порядке заключения договора страхования, а также о необходимости ознакомления с настоящими Правилами и договором страхования;
- о) обеспечить прием заявления о расторжении договора страхования в офисе, в котором был заключен договор страхования, в ином указанном Страховщиком офисе, посредством почтовой связи, через личный кабинет (при наличии), а также, если это предусмотрено условиями страхования, через третье лицо, действующее по поручению страховой организации при заключении договора страхования от ее имени и за ее счет, в случае если это предусмотрено договором страховой организации с указанным третьим лицом;
- п) при заключении договора страхования проинформировать Страхователя об адресах мест приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, в том числе о возможности приема таких документов в электронной форме, своевременно проинформировать об изменениях таких адресов на официальном сайте, а также непосредственно Страхователя/Выгодоприобретателя при его обращении. В случае невозможности информирования Страхователя/Выгодоприобретателя до наступления события, имеющего признаки страхового случая, об адресах приема документов при наступлении таких событий, Страховщик предоставляет указанные сведения при обращении Страхователя/Выгодоприобретателя посредством телефонной связи, по электронной почте, а также иным доступным способом.
- р) уведомить Страхователя об условиях проведения медицинского обследования лица, в отношении которого заключается договор страхования, в случае если Страховщик устанавливает дополнительные условия для заключения договора страхования.
- с) соблюдать иные обязанности, предусмотренные настоящими Правилами, договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

#### **11.3. Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет право:**

- а) получить информацию о Страховщике в соответствии с действующим законодательством, а также получить информацию до заключения договора страхования в соответствии с пунктом 11.2 Правил;
- б) ознакомиться с настоящими Правилами, дополнительными условиями, если они являются неотъемлемой частью договора страхования;
- в) досрочно расторгнуть договор страхования в соответствии с условиями договора страхования и/или настоящими Правилами, а также действующим законодательством;
- г) получить от Страховщика дубликат договора страхования в случае его утраты;
- д) по случаям, признанным Страховщиком страховыми, получить страховую выплату в соответствии с условиями договора страхования и настоящими Правилами;
- е) запросить информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру по заключенному им договору страхования;
- ж) по запросу Страхователя, позволяющему подтвердить факт его получения, получить от Страховщика (один раз бесплатно) по действующим договорам страхования копию договора страхования (страхового полиса) или дубликат полиса-оферты и копии иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования (Правил и других документов в соответствии с условиями, указанными в договоре страхования), за исключением информации, не подлежащей разглашению (персональные данные других застрахованных лиц, данные об уплаченных премиях по коллективным договорам страхования, условия страхования других категорий застрахованных лиц и пр.);
- з) пользоваться иными правами, предусмотренными договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

#### **11.4. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:**

- а) уплатить страховую премию в размере и порядке, предусмотренном договором страхования. Страхователь обязан сохранять документы, подтверждающие уплату им страховой премии, и предъявлять их по требованию Страховщика;
- б) при заключении договора страхования сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая в соответствии с пунктом 10.6 Правил;
- в) в течение действия договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования в соответствии с разделом 12 Правил и/или условиями договора страхования;
- г) выполнять распоряжения (предписания) государственных органов, выданные в случае нарушений правил пожарной безопасности, правил эксплуатации и/или условий хранения имущества;
- д) осуществлять эксплуатацию имущества в соответствии с правилами, регламентами и иными нормативными документами, устанавливающими порядок эксплуатации, требованиями пожарной безопасности, санитарно-эпидемиологическими нормами, другими нормативными документами;
- е) при возникновении чрезвычайной ситуации:
  - сообщать Страховщику всю дальнейшую информацию о чрезвычайной ситуации, а также о расходах по ее ликвидации и локализации, которые Страхователь планирует произвести;
  - обратиться в компетентные органы, надлежащим образом оформить необходимые документы, подтверждающие факт и причину возникновения чрезвычайной ситуации, а также размер расходов по ее ликвидации или локализации;
- ж) передать Страховщику все документы и сведения, необходимые для осуществления права требования к лицам, виновным в наступлении чрезвычайной ситуации (при их наличии);

- з) при получении страхового возмещения обеспечить Страховщику право требования к лицу, виновному в причинении ущерба, а в случае получения указанной суммы непосредственно с виновного лица, немедленно сообщить об этом Страховщику;
- и) возратить Страховщику полученное страховое возмещение (или его соответствующую часть), если в течение предусмотренных законодательством Российской Федерации сроков исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или по настоящим Правилам или по условиям договора страхования полностью или частично лишает Страхователя (Выгодоприобретателя) права на сумму страхового возмещения;
- к) информировать Страховщика обо всех договорах страхования, заключенных и заключаемых (в течение срока действия договора страхования) в отношении страхования убытков от перерыва в деятельности, гражданской ответственности и расходов по локализации и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций с другими страховыми организациями;
- л) до заключения договора страхования предоставить Страховщику данные для идентификации Страхователя, бенефициарных владельцев Страхователя, представителя Страхователя, единоличного исполнительного органа Страхователя - юридического лица в соответствии Федеральным законом от 07.08.2001 № 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма»;
- м) соблюдать другие обязанности, предусмотренные договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

## **12. ПОСЛЕДСТВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ СТЕПЕНИ РИСКА**

12.1. В период действия договора страхования Страхователь, обязан незамедлительно, но не позднее 24 часов с момента, когда ему стало или должно было стать об этом известно, сообщить 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. Значительными, во всяком случае, признаются изменения, оговоренные в договоре страхования (страховом полисе), письменном заявлении на страхование, а также в приложениях к ним и в настоящих Правилах.

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

Дополнительная премия в этом случае рассчитывается по следующей формуле, *если иной порядок не установлен в договоре страхования*:

$D = (P2 - P1) * n / m$ , где:

D – дополнительная страховая премия, подлежащая уплате,

P1 – первоначальная страховая премия,

P2 – страховая премия после изменения условий договора страхования,

n – количество дней, оставшихся до окончания действия договора страхования.

m – количество дней, на которые заключен договор страхования.

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

12.4. При неисполнении Страхователем обязанности по сообщению Страховщику информации об увеличении степени страхового риска Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора страхования.

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

## **13. ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ**

13.1. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:

13.1.1. Незамедлительно заявить о случившемся событии в органы, в компетенции которых входит расследование произошедшего события: органы внутренних дел, пожарного надзора, аварийные службы и др.

13.1.2. Незамедлительно, но в любом случае не позднее 24 (двадцати четырех) часов, с того момента как Страхователю (Выгодоприобретателю) стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, уведомить Страховщика (его представителя) о его наступлении любым способом, позволяющим зафиксировать факт сообщения (по факсу, по электронной почте, письмом и т.п. средствами связи), после чего следовать письменным указаниям Страховщика, если таковые будут сообщены.

13.1.3. Не позднее 3 (трех) календарных дней со дня, когда ему стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая направить Страховщику письменное Уведомление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, и предоставить Страховщику всю необходимую информацию и документацию, относительно наступившего события, для установления факта, причин и обстоятельств наступления страхового события и определения размера причиненного ущерба (убытка), а также осуществления Страховщиком права требования к виновной стороне при ее наличии (суброгации).

13.1.4. Сотрудничать со Страховщиком при проведении им расследований, включая, но, не ограничиваясь, предоставлением всей необходимой информации, а также обеспечивать условия получения любой дополнительной информации о событии, имеющем признаки страхового случая.

13.1.5. Принять все разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по уменьшению возникшего ущерба (убытка), если это представляется возможным. Принимая такие меры Страхователь (Выгодоприобретатель) должен следовать указаниям Страховщика, если они были сообщены.

13.1.6. Надлежащим образом оформить и сохранить все необходимые документы, связанные с произошедшим событием,

приведшим к причинению вреда (возникновению убытка), принять все необходимые меры для выяснения причин и последствий возникновения ущерба (убытков), проведения необходимых экспертиз и по требованию Страховщика представлять имеющиеся документы, подтверждающие факт наступления, причины и последствия события, имеющего признаки страхового случая, а так же характер и размер причиненного ущерба (убытка).

13.1.7. Своевременно сообщить Страховщику о начале действий компетентных органов по факту причинения вреда (возникновения убытков) (расследование, вызов в суд и т.д.).

13.1.8. Предоставить Страховщику возможность участвовать в установлении причин и размера вреда (убытков), в том числе своевременно уведомлять Страховщика о действиях любых комиссий и проведении любых экспертиз, назначаемых для установления причин наступления и определения размера вреда (убытков), для обеспечения участия представителя Страховщика в этих комиссиях, либо экспертизах.

13.1.9. Предоставить Страховщику возможность участвовать во всех судебных заседаниях и/или проводимых переговорах, в ходе которых обсуждаются вопросы о виновности или выясняются, обсуждаются вопросы, связанные с причинами и обстоятельствами причиненного вреда (убытков) и установление его размера. При этом Страхователь обязан выдать по требованию Страховщика представителю Страховщика соответствующую доверенность на представление его интересов.

13.1.10. В течение разумных сроков, которые потребует Страховщик, сохранять неизменными и неисправленными все записи, документы, оборудование, устройства или предметы, которые каким-либо образом явились причиной причинения вреда (убытка).

13.1.11. Предоставить Страховщику возможность изучать, копировать, фотографировать любые документы, связанные с причинением вреда (убытка).

13.1.12. Предоставить Страховщику документы, необходимые для признания заявленного события страховым случаем и определения размера причиненного вреда в соответствии с пунктом 13.5 настоящих Правил.

**13.2. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по страхованию убытков от прерыва в деятельности, Страхователь обязан:**

13.2.1 Принять все зависящие от него меры в целях предотвращения и уменьшения убытков, своевременно оповестить соответствующие компетентные органы о случившемся, принять меры к документальному оформлению обстоятельств страхового события.

13.2.2 В течение периода возмещения принять все зависящие от него меры для восстановления деятельности.

13.2.3 После восстановления деятельности, либо в случае невозможности такого восстановления - по окончании периода возмещения в согласованные со Страховщиком сроки и все необходимые документы для установления факта, причин и обстоятельств наступления страхового случая и определения размера понесенных убытков, указанные в пункте 13.5 настоящих Правил.

**13.3. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по страхованию гражданской ответственности Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:**

13.3.1. Сообщить Страховщику дату (время) и место осмотра поврежденного имущества (до его ремонта) и обеспечить представителю Страховщика или независимому эксперту, назначенному Страховщиком, возможность осмотра поврежденного имущества и оценки причиненного вреда. Сообщение о дате осмотра должно быть передано Страховщику любым доступным способом, позволяющим зафиксировать факт получения Страховщиком такого уведомления. Дата осмотра, сообщенная Страхователем, должна быть назначена не ранее 3 (трех) рабочих дней с момента получения Страховщиком такого уведомления. При этом, по согласованию со Страховщиком из соображений обеспечения безопасности людей и уменьшения размера вреда и т.д., допускается внесение изменений состояния поврежденного имущества, предварительно зафиксировав его состояние с помощью фотографирования и/или видеосъемки места происшествия и поврежденного имущества, и сохранив для последующего предоставления Страховщику предметы и оборудование, послужившие причиной возникшего вреда, или иным аналогичным способом, позволяющим Страховщику провести осмотр поврежденного имущества, выяснить причины, обстоятельства и размер причиненного вреда.

В срок не позднее 5 (пяти) рабочих дней с момента получения письменного уведомления о наступлении события, имеющего признаки страхового случая Страховщик осуществляет согласование места и времени проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества и фиксируется Страховщиком посредством:

- заключения соглашения о месте и времени проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества по разработанной Страховщиком форме;

- направления Страховщиком в Страхователя (Выгодоприобретателя) заказным письмом с уведомлением сообщения с указанием места и времени проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества - не менее двух вариантов времени на выбор;

- иного способа, позволяющего подтвердить, что Страхователь (Выгодоприобретатель) должным образом уведомлен о необходимости проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества.

Осмотр недвижимого имущества или имущества, состояние которого не позволяет его перемещение или делает его затруднительным, проводится по месту нахождения такого имущества с соблюдением согласованного срока проведения осмотра.

13.3.1. При получении требований о возмещении причиненного вреда от третьих лиц разъяснить этим лицам условия, на которых застрахована его ответственность, а также необходимость отвечать на письменные запросы Страховщика о предоставлении документов, необходимых для проведения расследования Страховщиком по факту причинения вреда, а также необходимость участия Страховщика в осмотре поврежденного имущества и/или оценке причиненного вреда.

13.3.2. Предоставить Страховщику все необходимые документы для установления факта, причин и обстоятельств наступления страхового случая и определения размера понесенных убытков, указанные в пункте 13.5 настоящих Правил.

**13.4. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по страхованию расходов по локализации и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций, Страхователь обязан:**

13.4.1. Сообщать Страховщику всю дальнейшую информацию о чрезвычайной ситуации, а также о расходах по ее ликвидации и локализации, которые Страхователь планирует произвести.

13.4.2. Обратиться в компетентные органы, надлежащим образом оформить необходимые документы, подтверждающие факт и причину возникновения чрезвычайной ситуации, а также размер расходов по ее ликвидации или локализации.

13.4.3. Передать Страховщику все документы и сведения, необходимые для осуществления права требования к лицам, виновным в наступлении чрезвычайной ситуации (при их наличии).

13.4.4. Представить Страховщику все необходимые документы для установления факта, причин и обстоятельств наступления страхового случая и определения размера понесенных убытков, указанные в пункте 13.5 настоящих Правил.

13.5. Представить Страховщику документы, подтверждающие факт, причины и обстоятельства наступления события, имеющего признаки страхового случая:

**13.5.1. По любому страховому событию:**

а) документы, удостоверяющие личность лица, обратившегося за выплатой, Страхователя, Выгодоприобретателя. Если за выплатой обращается представитель Страхователя (Выгодоприобретателя), то к заявлению должна быть приложена надлежащим образом оформленная доверенность;

б) договор страхования со всеми приложениями;

в) документы, подтверждающие уплату страховой премии по договору страхования;

г) письменное заявление Страхователя (Выгодоприобретателя) на страховую выплату с указанием получателя страховой выплаты и его банковских реквизитов расчетного счета для перечисления страховой выплаты. В случае, если для осуществления страховой выплаты Выгодоприобретателем не предоставлены банковские реквизиты, а также другие сведения, необходимые для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке, Страховщик обязан письменно уведомить Страхователя (Выгодоприобретателя) в срок не позднее 15 (пятнадцати) рабочих дней с момента принятия решения в соответствии с пунктом 14.1 настоящих Правил, *если иное не предусмотрено договором страхования, о продлении (приостановлении) срока осуществления страховой выплаты до получения Страховщиком указанных сведений с указанием перечня недостающих/ненадлежащим образом оформленных документов (сведений);*

д) во всех случаях, когда в расследовании факта, обстоятельств и причины события, повлекшего возникновение ущерба, принимали участие органы МВД и прокуратуры – постановление о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела, а также документ, отражающий принятое процессуальное решение по итогам завершения срока предварительного следствия по возбужденному уголовному делу;

е) данные, необходимые для идентификации Страховщиком лица, обратившегося к Страховщику с заявлением о получении страховой выплаты (выгодоприобретателя, страхователя, застрахованного лица или их представителей), а также получателя страховой выплаты в соответствии с Федеральным законом от 07.08.2001 № 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма.

**13.5.2. По страхованию убытков от перерыва в производственной или коммерческой деятельности:**

13.5.1.1. Приказ (распоряжение) о приостановлении деятельности с указанием причин и даты начала перерыва и (если это возможно) окончания периода перерыва.

13.5.1.2. Приказ (распоряжение) о возобновлении производственной /коммерческой деятельности.

13.5.1.3. Бухгалтерские документы, подтверждающие остановку (перерыв) в производственной или коммерческой деятельности.

13.5.1.4. Выписки со всех действующих расчетных счетов Страхователя за период перерыва в деятельности.

13.5.2.5. Копии кредитных договоров Страхователя со всеми приложениями.

13.5.2.6. Сведения, полученные кредитных учреждений, имеющих лицензию Центрального банка Российской Федерации на банковскую деятельность, о текущих произведенных кредитных платежах по кредитным договорам Страхователя за период вынужденного перерыва, но не более периода возмещения, установленного по договору страхования.

13.5.2.7. Документы, подтверждающие факт, причины и обстоятельства наступления перерыва в производственной или коммерческой деятельности Страхователя, в том числе в зависимости от события, в результате которого наступил перерыв деятельности:

а) фото-, кино-, видеоматериалы, описания, эскизы, планы и/или схемы, на которых зафиксирован внешний вид поврежденного имущества (остатков имущества) и его расположение относительно окружающей обстановки после наступления события, имеющего признаки страхового случая;

б) документы о результатах расследования, выданные подразделением государственного органа, производившим расследование обстоятельств и причин утраты (гибели) или повреждения имущества Страхователя (в частности, акты подразделений государственной противопожарной службы, заключения пожарно-технической экспертизы, акты аварийно-технических служб и заключения государственных и ведомственных комиссий), приведшего к остановке (перерыву) в производственной или коммерческой деятельности;

в) заключения экспертных учреждений, органов или комиссий об обстоятельствах и причинах утраты (гибели) или повреждения имущества Страхователя и приведших к остановке (перерыву) в производственной или коммерческой деятельности;

г) документ, выданный государственным органом, осуществляющим наблюдение за состоянием окружающей среды, содержащий сведения об опасных гидрометеорологических и природных явлениях, протекавших в районе месторасположения имущества Страхователя (предоставляется в случае утраты (гибели) или повреждения имущества Страхователя вследствие воздействия стихийных бедствий (опасных гидрометеорологических и природных явлений);

д) постановление о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела по факту наступления события, имеющего признаки страхового случая; постановление о прекращении (приостановлении) уголовного дела (предоставляется в случае, когда в расследовании обстоятельств и причин утраты (гибели) или повреждения имущества Страхователя обязаны принимать участие правоохранительные органы);

е) сведения о лице, ответственном за соблюдение правил пожарной безопасности на территории страхования;



- ж) сведения о лице, ответственном за соблюдение правил эксплуатации имущества Страхователя;
- з) сведения о лице, осуществлявшем охрану имущества Страхователя на территории страхования;
- и) материалы служебного расследования по факту утраты (гибели) или повреждения имущества Страхователя и наступления перерыва в производственной или коммерческой деятельности, в том числе внутренний акт, подписанный представителями (уполномоченными работниками) Страхователя (Выгодоприобретателя) с указанием причин утраты (гибели) или повреждения имущества Страхователя, перечня поврежденного имущества, наличия причинно-следственной связи между утратой (гибелью) или повреждением имущества, размера причиненного ущерба, перечня мероприятий, которые необходимо осуществить для предотвращения наступления аналогичных ситуаций в дальнейшем; объяснительные записки с полным описанием обстоятельств события от очевидцев произошедшего события, материально-ответственных лиц, лиц, осуществляющих охрану застрахованного имущества (обстоятельства возникновения события, время и место возникновения аварии, вызов аварийных служб и т.п.).

### **13.5.3. По страхованию гражданской ответственности:**

13.5.3.1. Документы, составленные Страхователем по факту произошедшего события, с указанием причин и обстоятельств его возникновения.

13.5.3.2. Требования (претензии) о возмещении вреда, исковое заявление с приложенными к нему документами, а по окончании судебного процесса вступившее в силу решение суда, если спор рассматривался в судебном порядке.

13.5.3.3. Документы и сведения о лицах, виновных в наступлении события, если они имеются.

13.5.3.4. Документы из соответствующих компетентных органов и организаций, подтверждающие факт, причины и обстоятельства причинения вреда потерпевшим лицам и размер причиненного вреда:

а) *в случае смерти потерпевшего*, лицо, состоящее на иждивении умершего потерпевшего или имевшее ко дню его смерти право на получение от него содержания, или его законный представитель представляют:

- копию свидетельства о смерти потерпевшего (кормильца);
- свидетельство о браке;
- 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;
- справку, подтверждающую факт установления инвалидности лицу, состоящему на иждивении умершего потерпевшего, если на дату смерти на иждивении умершего потерпевшего (кормильца) находились инвалиды;
- справку образовательного учреждения о том, что член семьи умершего потерпевшего, имеющий право на возмещение вреда, обучается в образовательном учреждении, если на дату смерти на иждивении умершего потерпевшего (кормильца) находились лица, обучающиеся в образовательном учреждении;
- 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 находились лица, которые нуждались в постороннем уходе;
- справку органа, осуществляющего назначение и выплату пенсии нетрудоспособному гражданину, справку службы занятости, заключение лечебного учреждения 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.

б) *в случае смерти потерпевшего, лицо, понесшее расходы на погребение умершего потерпевшего, представляет:*

- копию свидетельства о смерти потерпевшего и документ с указанием причины смерти;
- документы, подтверждающие размер произведенных необходимых расходов на погребение.

в) *в целях возмещения утраченного заработка (дохода) в случае причинения вреда здоровью потерпевшего представляют:*

- медицинское заключение, выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке, с указанием характера полученных потерпевшим 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;

- документы, подтверждающие размер среднего месячного заработка (дохода), стипендии, пенсии, пособий, которые потерпевший имел на день причинения вреда его здоровью;

- документы, подтверждающие иные доходы потерпевшего, которые учитываются при определении размера утраченного заработка (дохода);

г) *в целях возмещения дополнительных расходов, вызванных повреждением здоровья потерпевшего, в случае причинения вреда здоровью потерпевшего представляют:*

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

- документы, подтверждающие расходы на лечение и приобретение лекарств: документы (договор на оказание услуг медицинским учреждением, счета), подтверждающие оплату услуг лечебного учреждения; документ, подтверждающий врачебные назначения приобретенных лекарственных средств и препаратов (выписка из амбулаторной карты или карты стационарного больного (истории болезни)); документы, подтверждающие расходы потерпевшего на приобретение лекарств на основании рецептов или копий рецептов, если оригиналы подлежат изъятию, товарных и кассовых чеков аптечных учреждений;

- документы, подтверждающие расходы на дополнительное питание: выписку из истории болезни, выданную лечебным учреждением с назначением потерпевшему дополнительного питания, назначенного по решению врачебной

комиссии медицинской организации; кассовые чеки и документы, подтверждающие оплату потерпевшим приобретенных продуктов;

- документы, подтверждающие расходы на протезирование и ортезирование, предоставление слуховых аппаратов, получение технических средств и услуг, предусмотренных федеральным перечнем реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду, при условии, что потерпевший не имеет права на их бесплатное получение: кассовые чеки, квитанции и документы, подтверждающие оплату осуществленных потерпевшим расходов на протезирование и ортезирование, предоставление слуховых аппаратов, получение технических средств и услуг, предусмотренных федеральным перечнем реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг;

- документы, подтверждающие расходы на посторонний уход (специальный медицинский и бытовой) за потерпевшим: заключение врачебной комиссии лечебного учреждения о необходимости постороннего ухода с указанием его вида и длительности оказания; договор на оказание услуг по постороннему уходу за потерпевшим; документы, подтверждающие оплату услуг по договору;

- документы, подтверждающие расходы на санаторно-курортное лечение потерпевшего: медицинское заключение, выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке, о наличии у потерпевшего медицинских показаний к определенному курсу медицинской реабилитации; выписку из истории болезни, выданную учреждением, в котором осуществлялось санаторно-курортное лечение; направление на санаторно-курортное лечение установленной формы; копию санаторно-курортной путевки или документа, подтверждающего получение санаторно-курортного лечения; документы, подтверждающие оплату путевки на санаторно-курортное лечение;

- документы, подтверждающие расходы на приобретение специального транспортного средства: копию паспорта транспортного средства или свидетельства о регистрации; договор, в соответствии с которым приобретено специальное транспортное средство, и заключение уполномоченной организации о необходимости его приобретения; документы, подтверждающие оплату приобретенного специального транспортного средства;

- документы, подтверждающие расходы на профессиональное обучение (переобучение) потерпевшего: счет на оплату профессионального обучения (переобучения); копию договора с организацией, осуществляющей профессиональное обучение (переобучение); документ, подтверждающий оплату профессионального обучения (переобучения);

д) *в случае причинения вреда имуществу третьих лиц представляют:*

- документы, подтверждающие имущественный интерес потерпевшего или лица, имеющего право на получение страховой выплаты, связанный с владением, пользованием или распоряжением поврежденным или погибшим имуществом;

- документы из соответствующих компетентных органов и организаций, подтверждающие факт, причины и обстоятельства причинения вреда имуществу третьих лиц, в зависимости от наступившего события: акты (заключения) подразделений государственной противопожарной службы, пожарно-технической экспертизы, аварийно-технических служб; государственных, ведомственных, технических и иных экспертных комиссий, правоохранительных органов, Ростехнадзора, МВД, специализированных подразделений МЧС России; справки из правоохранительных органов (органов внутренних дел, прокуратуры), копия постановления о возбуждении уголовного дела (о прекращении уголовного дела) или отказе в возбуждении уголовного дела; сведения о лице, ответственном за соблюдение правил пожарной безопасности; справки из государственных органов, осуществляющих надзор и контроль за состоянием окружающей среды (Росгидромет, МЧС и др.), подтверждающую классификацию события как стихийного бедствия (опасного метеорологического явления, опасного природного явления), и подтверждение об обращении в органы внутренних дел по месту происшествия; справка из компетентных органов (органов внутренних дел, прокуратуры), заверенные копии постановления о возбуждении или отказе в возбуждении уголовного дела по данному факту с перечнем полученных повреждений с указанием причин возникновения повреждений; акты обследования водопроводных, отопительных систем, заключения аварийно-технических служб, государственных, ведомственных и иных комиссий; описание поврежденного, погибшего или утраченного имущества; документы, позволяющие определить стоимость поврежденного или погибшего (утраченного) имущества, стоимость ремонтно-восстановительных работ, а также факт оплаты ремонтно-восстановительных работ, если таковые были произведены; заключение независимой экспертизы о размере причиненного вреда, если проводилась независимая экспертиза, или заключение независимой экспертизы об обстоятельствах и размере вреда, причиненного имуществу, если такая экспертиза организована самостоятельно потерпевшим; документы, подтверждающие оплату услуг независимого эксперта, если экспертиза проводилась за счет потерпевшего;

**13.5.4. По страхованию расходов по локализации и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера:**

а) решение комиссии по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций;

б) сведения о материальном ущербе, акты на каждый пострадавший объект, в которых указывается характер первоочередных аварийно-спасательных работ;

в) документы, подтверждающие факт, обстоятельства чрезвычайной ситуации и причины ее возникновения;

г) документы, подтверждающие объемы и стоимость мероприятий по ликвидации и локализации чрезвычайной ситуации, в том числе мероприятий, выполненных сторонними организациями, привлеченными Страхователем, отчеты специальных комиссий по чрезвычайным ситуациям;

д) сведения о возможных виновниках возникновения чрезвычайной ситуации (при их наличии).

13.5.5. Документы, подтверждающие расходы, произведенные Страхователем (Выгодоприобретателем) в целях уменьшения возможных убытков от страхового случая.

13.6. Страховщик вправе сократить вышеизложенный перечень документов или при необходимости вправе запросить дополнительные документы с учетом конкретных обстоятельств события, имеющего признаки страхового случая, у

Страхователя (Выгодоприобретателя), правоохранительных органов, государственных и ведомственных комиссий, других учреждений, организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая.

13.7. Страховщик вправе провести проверку подлинности и достоверности представленных Страхователем (Выгодоприобретателем) документов по факту события, имеющего признаки страхового случая.

Если по представленным документам установить факт, причины, обстоятельства наступившего события, размер и характер причиненных убытков не представляется возможным, то Страховщик вправе с учетом конкретных обстоятельств события мотивированно запросить необходимые для подтверждения факта и причин наступления страхового случая, размера страховой выплаты сведения у компетентных органов (МВД, МЧС, Росгидромета, прокуратуры, органов местного самоуправления, аварийно-технических служб, государственных, ведомственных и иных комиссий и других). органов медицинских учреждений и других органов), предприятий, учреждений, организаций, располагающих информацией об обстоятельствах произошедшего события, размере причиненных убытков, а также вправе самостоятельно выяснять обстоятельства и причины такого события.

13.8. Страховщик вправе произвести страховую выплату в случае отсутствия каких-либо документов, указанных в пункте 13.5 настоящих Правил, если их отсутствие не влияет на возможность установления факта, причины, обстоятельства наступившего страхового случая, размера и характера причиненных убытков.

13.9. При получении информации о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик по запросу Страхователя (Выгодоприобретателя,) обязан проинформировать его:

а) о необходимых действиях, которые Страхователь (Выгодоприобретатель, Застрахованное лицо) обязан предпринять для рассмотрения события, имеющего признаки страхового случая и выплаты страхового возмещения, в том числе, о перечне документов, необходимых для рассмотрения события и о сроках рассмотрения события и выплаты страхового возмещения (принятия решения об отказе в выплате);

б) о форме и способах выплаты страхового возмещения и порядке их изменения, направленных на обеспечение прав Выгодоприобретателя на получение страховой выплаты удобным для него способом из числа указанных в договоре страхования.

Информирование осуществляется в форме, аналогичной форме получения запроса.

13.10. В случае выявления факта предоставления Страхователем (Выгодоприобретателем) документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями Правил и (или) договора страхования, Страховщик обязан:

- принять их, если иное не предусмотрено для отдельного вида страхования законодательством Российской Федерации, при этом срок принятия решения или единый срок урегулирования требования о страховой выплате не начинает течь до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;

- уведомить об этом подавшее заявление на страховую выплату лицо с указанием перечня недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов.

Срок уведомления о выявлении факта предоставления получателем страховых услуг документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов не должен превышать 15 (пятнадцать) рабочих дней.

13.11 Страховщик не имеет права отказать в страховой выплате по причине утраты им представленных документов на страховую выплату (какого-либо из них), если имеются доказательства получения Страховщиком указанных документов.

#### **14. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УЩЕРБА И ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ**

14.1. После представления Страхователем (Выгодоприобретателем) всех необходимых и надлежащим образом оформленных документов, указанных в пункте 13.5 настоящих Правил и с учетом пункта 13.10 настоящих Правил, позволяющих судить о причинах и обстоятельствах, повлекших наступление события, обладающего признаками страхового случая, и о размере причиненного убытка, Страховщик в течение 50 (пятидесяти) рабочих со дня представления Страхователем (Выгодоприобретателем) всех необходимых документов должен принять одно из следующих решений:

##### **14.1.1. О признании заявленного события страховым случаем.**

В этом случае в указанный в пункте 14.1 настоящих Правил срок Страховщик:

- если размер убытка находится в пределах франшизы при наступлении события, обладающего признаками страхового случая, направляет Страхователю письменное уведомление об этом;

- в остальных случаях - утверждает Страховой акт и производит страховую выплату в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты его утверждения.

##### **14.1.2. О непризнании заявленного события страховым случаем.**

В этом случае в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента принятия такого решения Страхователю направляется письменное уведомление с мотивированным обоснованием причин его принятия;

##### **14.1.3. Об отказе в страховой выплате.**

В этом случае в течение 3 (трех) рабочих дней с момента принятия такого решения Страхователю направляется письменное уведомление с мотивированным обоснованием причин отказа;

##### **14.1.4. О проведении страхового расследования.**

Страховщик имеет право, письменно уведомив Страхователя, вынести мотивированное решение об отсрочке принятия решения о признании или непризнании события страховым случаем или об отказе в выплате страхового возмещения, в случаях если:

- по фактам, послужившим причиной наступления страхового случая, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс - до окончания производства по уголовному делу или судебному процессу (до события, которое наступит ранее);

- возникла необходимость в экспертизе представленных документов. Отсрочка возможна, в случае, если у Страховщика имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих страховой случай и/или размер причиненного убытка;
- полученные Страховщиком и предусмотренные договором страхования документы не подтверждают наличие страхового события и/или размер причиненного ущерба, в связи с чем возникла необходимость в запросе дополнительных документов. В этом случае, Страховщик вправе запросить дополнительно документы у Страхователя (Выгодоприобретателя) и/или компетентных органов. При этом Страховщик обязан обосновать в своем запросе необходимость предоставления ему таковых документов.

Страховое расследование проводится в течение 30 (тридцати) рабочих дней после получения всей необходимой информации в соответствии с настоящим пунктом Правил.

Решение о признании или непризнании события страховым случаем или об отказе в выплате страхового возмещения принимается в течение 30 (тридцати) рабочих дней после завершения страхового расследования.

14.2. Страховщик по устному или письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя), позволяющему подтвердить факт его получения Страховщиком, в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий 30 (тридцати) дней с даты получения запроса, при условии возможности идентификации Страхователя (Выгодоприобретателя) в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», после принятия Страховщиком решения о страховой выплате предоставляет информацию о расчете суммы страховой выплаты (страхового возмещения), которая должна включать:

- а) окончательную сумму страхового возмещения, подлежащую выплате, по страхованию убытков от перерыва в деятельности и гражданской ответственности;
- б) порядок расчета страховой выплаты (страхового возмещения);
- в) исчерпывающий перечень норм права и (или) условий договора страхования и Правил, обстоятельств и документов, на основании которых произведен расчет. В случае наличия в договоре страхования и (или) Правилах условия осуществления выплаты с учетом износа застрахованного имущества Страховщик предоставляет Страхователю (Выгодоприобретателю) по его письменному запросу письменный расчет суммы страховой выплаты (страхового возмещения) с указанием сведений о примененном порядке расчета износа застрахованного имущества.

14.3. По письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя), позволяющему подтвердить факт его получения Страховщиком, Страховщик, в срок не превышающий 30 (тридцати) дней с даты получения запроса, обязана предоставить ему в письменном виде исчерпывающую информацию и документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), на основании которых Страховщиком было принято решение о страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях получателя страховых услуг Страхователя (Выгодоприобретателя), направленных на получение страховой выплаты), бесплатно один раз по каждому страховому случаю. Указанная информация и документы предоставляются в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

14.4. По письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя), позволяющему подтвердить факт его получения Страховщиком, Страховщик в срок, не превышающий 30 (тридцати) дней с даты получения запроса, бесплатно один раз по одному событию предоставляет документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), обосновывающие решение об отказе, за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя (Выгодоприобретателя), направленных на получение страховой выплаты.

14.5. Размер страхового возмещения исчисляется Страховщиком после признания события страховым случаем, на основании документов, указанных в пункте 13.5 настоящих Правил, в пределах страховой суммы и/или лимита ответственности, установленного договором страхования, исходя из размера ущерба, рассчитанного в соответствии с пунктом 14.6 настоящих Правил.

Если договором страхования установлена безусловная франшиза, то страховая выплата уменьшается на размер безусловной франшизы.

14.6. Размер ущерба, возмещаемого Страховщиком в результате страхового случая, определяется в следующем порядке:

14.6.1. **По страхованию убытков от перерыва в производственной или коммерческой деятельности:** если иное не предусмотрено договором страхования, размер ущерба, возмещаемого Страховщиком в результате страхового случая, определяется в размере суммы платежей по погашению основного долга и процентов по кредитным договорам Страхователя, подлежащих уплате Страхователем за период перерыва, но не более периода возмещения, в соответствии с условиями кредитных договоров (далее - кредитные расходы). В сумму платежей по погашению основного долга и процентов по кредитным договорам не включаются суммы просроченных платежей Страхователя на момент начала перерыва в деятельности, любые штрафы, пени и иные виды неустойки по кредитным договорам.

При этом кредитные расходы Страхователя возмещаются лишь в той мере, в которой они были бы покрыты доходами от производственной или коммерческой деятельности за период перерыва в ней, если бы этот перерыв не наступил.

14.6.2. **По страхованию гражданской ответственности:**

14.6.2.1. Суммы возмещения вреда, причиненного жизни и здоровью физических лиц, исчисляемого в соответствии с требованиями гражданского законодательства:

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

в) 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;

г) расходы на погребение.

14.6.2.2. Выплата страхового возмещения за вред, причиненный жизни или здоровью физических лиц производится независимо от сумм, причитающихся им по социальному обеспечению и договорам обязательного и добровольного личного страхования.

14.6.2.3. Суммы возмещения вреда, причиненного в виде утраты (гибели) или повреждения имущества, включая:

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

б) в случае повреждения имущества - расходы по ремонту (восстановлению) поврежденного имущества до того состояния, в котором оно было до страхового случая. 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.

14.6.3. **По страхованию расходов по локализации и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера** исходя из фактических расходов (затрат) Страхователя по локализации и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций и стоимости фактически выполненных работ, подтвержденных документально, и включают:

а) расходы по проведению поисковых и аварийно-спасательных работ;

б) расходы по проведению неотложных аварийно-спасательных работ на объектах коммунального хозяйства, энергетики и социальной сферы, пострадавших в результате чрезвычайных ситуациях;

в) расходы на закупку, доставку и кратковременное хранение материальных ресурсов для первоочередного жизнеобеспечения пострадавшего населения;

г) расходы на развертывание, содержание временных пунктов проживания и питания для эвакуации пострадавших граждан;

д) расходы на доставку материальных ресурсов из материального резерва к месту чрезвычайной ситуации;

е) расходы на возмещение расходов, связанных с привлечением сил и средств окружной подсистемы РСЧС, а также других организаций для проведения экстренных мероприятий по ликвидации чрезвычайных ситуаций;

ж) стоимость услуг специализированных организаций по локализации и ликвидации чрезвычайных ситуаций. Данные расходы требуют предварительного согласования со Страховщиком;

з) стоимость материалов, израсходованных при локализации и ликвидации чрезвычайных ситуаций;

и) стоимость электрической (и иной) энергии, израсходованной при локализации и ликвидации чрезвычайных ситуаций;

к) предусмотренные действующим законодательством и трудовым договором доплаты работникам Страхователя за выполнение работ в условиях труда, отклоняющихся от нормальных, при локализации и ликвидации чрезвычайных ситуаций (в частности, за работу в выходные, праздничные дни и т.п.).

14.7. Возмещению подлежат документально подтвержденные расходы в целях уменьшения убытков, если такие расходы были необходимы или были произведены Страхователем для выполнения указаний Страховщика, при этом указанные расходы, возмещаются в порядке, предусмотренном статьей 962 ГК РФ.

14.8. Выплата страхового возмещения по страхованию гражданской ответственности производится Выгодоприобретателю. Если Страхователь с письменного согласия Страховщика самостоятельно компенсировал потерпевшему лицу (Выгодоприобретателю) причиненный вред, то выплата страхового возмещения производится Страхователю. В тех случаях, когда вред, причиненный в результате страхового случая, компенсирован Выгодоприобретателю лицом, виновным в причинении вреда, не являющимся Страхователем, Страховщик возмещает только разницу между суммой, подлежащей возмещению по договору страхования, и суммой, полученной Выгодоприобретателем.

14.9. Выплата страхового возмещения производится в рублях путем безналичного перечисления денежных средств на расчетный счет Выгодоприобретателя (Страхователя) или наличными деньгами через кассу Страховщика в пределах сумм, установленных законодательством.

14.10. Если получателем страховой выплаты (страхового возмещения) не является лицо, обратившееся к Страховщику с заявлением на страховую выплату, выплата страхового возмещения производится после предоставления получателем страховой выплаты, являющимся физическим лицом, документа, удостоверяющего личность. В этом случае срок принятия решения (единный срок урегулирования требования о страховой выплате) начинается течь не ранее получения Страховщиком данного документа.

14.11. В случае возникновения споров между Страхователем и Страховщиком о причинах и размере ущерба, каждый вправе назначить проведение независимой экспертизы. Независимая экспертиза проводится за счет стороны, потребовавшей ее проведения. Расходы на проведение экспертизы по случаям, признанным после ее проведения не страховыми, относятся на Страхователя.

14.12. Страхователь обязан предоставить на рассмотрение независимой экспертизы все необходимые документы, подтверждающие причины и размер ущерба.

14.13. По настоящим Правилам в страховую выплату не включаются и не подлежат возмещению неустойки (штрафы, пени), связанные с неоплатой и/или несвоевременной оплатой налогов и сборов.

14.14. После выплаты страхового возмещения страховая сумма уменьшается на величину выплаченного возмещения. Уменьшение страховой суммы производится со дня утверждения страхового акта.

14.15. Если убыток возмещен Страхователю третьими лицами, виновными в наступлении убытка, в полном размере, страховая выплата не производится. Если убыток возмещен такими третьими лицами частично - страховая выплата производится в размере разницы между суммой, подлежащей выплате по условиям договора страхования, и суммой, полученной от третьих лиц. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно известить Страховщика о получении таких сумм.

14.16. Если в течение срока исковой давности после страховой выплаты обнаружится обстоятельство, которое по настоящим Правилам или договору страхования полностью или частично лишает Страхователя (Выгодоприобретателя) права на получение страховой выплаты, он обязан вернуть Страховщику полученную страховую выплату (или ее соответствующую часть) в течение 5 (пяти) банковских дней, если иной срок не согласован в письменной форме.

14.17. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за причиненный ущерб. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования к виновному лицу.

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

### 15. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

15.1. При разрешении споров между Страхователем (Выгодоприобретателем) и Страховщиком стороны применяют обязательный претензионный досудебный порядок, *если иное не предусмотрено законом*.

15.2. Претензия должна содержать следующие реквизиты:

- наименование «претензия»;
- дата и место ее составления;
- суть требований и обстоятельства, имеющие отношение к событию, имеющему признаки страхового случая и явившиеся основанием для предъявления претензии;
- сумма претензии и порядок ее расчета;
- подпись представителя стороны, имеющей претензию к другой стороне, и документ, подтверждающий его полномочия.

К претензии должны быть приложены документы, подтверждающие обоснованность заявленных в претензии требований.

15.3. Письменная мотивированная претензия должна быть вручена уполномоченному представителю стороны лично или направлена по почте заказным письмом с описью вложения и уведомлением о вручении.

Претензии, направленные иным образом, к рассмотрению не принимаются.

15.4. Надлежащим образом врученная претензия должна быть рассмотрена в течение 30 (тридцати) рабочих дней с даты ее получения. 15.4.1. В случае, если возникшее разногласие на момент обращения к Страховщику в досудебном порядке подлежит рассмотрению уполномоченным по правам потребителей финансовых услуг в соответствии с Федеральным законом от 04.06.2018 N 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг», Страхователь (Выгодоприобретатель) должен до направления финансовому уполномоченному обращения направить Страховщику претензию с документами, приложенными к ней и обосновывающими свое требование в письменной или электронной форме.

Страховщик обязан рассмотреть заявление потребителя финансовых услуг и направить ему мотивированный ответ об удовлетворении, частичном удовлетворении или отказе в удовлетворении предъявленного требования:

- в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня получения претензии в случае, если она направлена в электронной форме, утвержденной Службой обеспечения деятельности финансового уполномоченного, в соответствии со статьей 16 Федерального закон от 04.06.2018 N 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг», и если со дня нарушения, по существу которого идет спор, прошло не более 180 (ста восьмидесяти) дней;
- в течение 30 (тридцати) календарных дней со дня получения претензии, в иных случаях.

15.5. *Если иное не предусмотрено договором страхования*, все споры, которые возникли между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем) в связи с договором страхования и неразрешенные в досудебном порядке:

- передаются в Арбитражный суд г. Москвы, если Страхователь (Выгодоприобретатель) - юридическое лицо или индивидуальный предприниматель;
- разрешаются в соответствии с действующим законодательством, если Выгодоприобретатель - физическое лицо.