

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

УТВЕРЖДЕНЫ
приказом
от «11» марта 2019 года
№ 038-од

Генеральный директор



**ПРАВИЛА
СТРАХОВАНИЯ ИМУЩЕСТВЕННЫХ ИНТЕРЕСОВ
ЮРИДИЧЕСКИХ ЛИЦ И ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЕЙ
«БИЗНЕС БЕЗ ПОТЕРЬ»
(от 11.01.2018, в редакции от 11.03.2019)**

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ
2. УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ИМУЩЕСТВА
3. УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ УБЫТКОВ ОТ ПЕРЕРЫВА В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
4. УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
5. УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ
6. ОБЩИЕ ИСКЛЮЧЕНИЯ
7. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ
8. СТРАХОВАЯ СУММА
9. ФРАНШИЗА
10. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ). СТРАХОВОЙ ТАРИФ
11. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
12. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН
13. ПОСЛЕДСТВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ СТЕПЕНИ РИСКА
14. ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ
15. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УЩЕРБА И ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ
16. 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 «Бизнес без потерь» (далее – **Правила**), осуществляет страхование имущественных интересов Страхователей, связанных с владением, использованием, распоряжением имуществом (далее - **страхование имущества**), связанных с риском возникновения убытков от перерыва в деятельности (далее - **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 использовании (эксплуатации) имущества (далее - **страхование гражданской ответственности**), а также имущественных интересов Застрахованного лица, связанных с причинением вреда его здоровью, а также с его смертью в результате несчастного случая (далее - **страхование от несчастных случаев**) путем заключения договора страхования.

1.2. **Страхователь** - юридическое лицо любой организационно-правовой формы и формы 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. **Застрахованное лицо** в части страхования от несчастных случаев – дееспособное физическое лицо, являющееся Страхователем - индивидуальным предпринимателем без образования юридического лица, или работником Страхователя, работающим по трудовому договору на момент заключения договора страхования, чьи имущественные интересы, связанные с жизнью, здоровьем и трудоспособностью, застрахованы по договору страхования.

При этом все положения настоящих Правил и условий договора страхования в части страхования от несчастных случаев, обязательные для Страхователя, распространяются соответственно и на Застрахованное лицо (за исключением обязанности по уплате страховой премии). Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны быть выполнены Страхователем в части страхования от несчастных случаев в период действия договора страхования, наравне со Страхователем несет и Застрахованное лицо.

Застрахованное лицо должно быть названо в договоре страхования путем указания его фамилии, имени и отчества, паспортных данных и даты его рождения.

В период действия договора страхования Страхователь вправе в любое время до наступления страхового случая заменить Застрахованное лицо, при условии согласия самого Застрахованного лица и Страховщика.

1.4. **Выгодоприобретатель** – лицо, в пользу которого заключен договор страхования (далее также – **Потерпевшие**):

1.4.1. *В части страхования имущества*, Выгодоприобретателем является лицо, имеющее основанный на законе или договоре интерес в сохранении принимаемого на страхование имущества.

Имущество может быть застраховано по договору страхования в пользу лица (Страхователя или Выгодоприобретателя), имеющего основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении этого имущества.

Договор страхования, заключенный при отсутствии у Страхователя или Выгодоприобретателя интереса в сохранении застрахованного имущества, недействителен.

1.4.2. *В части страхования убытков*, вызванных перерывом в деятельности, Выгодоприобретателем является Страхователь. По договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, застрахован риск только самого Страхователя и только в его пользу. Договор страхования, заключенный в пользу лица, не являющегося Страхователем, ничтожен.

1.4.3. *В части страхования гражданской ответственности* Выгодоприобретателем является лицо, которому может быть причинен вред при использовании (эксплуатации) имущества Страхователя, 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.

1.4.4. *В части страхования от несчастных случаев* Выгодоприобретателем является Застрахованное лицо, в случае смерти Застрахованного лица Выгодоприобретателями признаются его наследники.

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

1.6. 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), заключаемых на основе настоящих Правил, в той мере, в какой это не противоречит законодательству Российской Федерации.

1.7. Нижеперечисленные **термины и определения**, используемые в настоящих Правилах, имеют следующее значение:

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

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

1.7.3. **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.

1.8. 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 ИМУЩЕСТВА

2.1 Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с риском утраты (гибели) или повреждения имущества, указанного в договоре страхования (далее по тексту – застрахованное имущество) в результате событий, указанных в пункте 2.5 настоящих Правил.

2.2 По договору страхования может быть застраховано следующее имущество:

2.2.1 Нежилые здания, сооружения, помещения (конструктивные элементы, инженерные сети и коммуникации, внутренняя отделка).

Под конструктивными элементами зданий, сооружений, помещений понимаются основные взаимосвязанные архитектурно-конструктивные элементы, выполняющие несущие и ограждающие функции, а именно: фундамент, стены, отдельные опоры, перекрытия, крыши или покрытия (кровля), лестницы, перегородки, а также оконные конструкции (исключая остекление) и двери (исключая межкомнатные).

Под инженерными сетями и коммуникациями зданий, сооружений, помещений понимаются сети и коммуникации внутри зданий (сооружений), непосредственно необходимые для их эксплуатации, в том числе: система отопления, включая котельную установку для отопления (если последняя находится в самом застрахованном здании, сооружении, помещении); внутренняя сеть водопровода, газопровода и канализации со всеми устройствами; внутренняя сеть силовой и осветительной электропроводки со всей осветительной арматурой (не включая лампы, светильники, люстры и др. устройства, подключенные к этой сети); внутренние телефонные и сигнализационные сети (не включая телефонные аппараты; внутренние АТС; различные серверы, видеорегистрирующие и видеозаписывающие устройства и т.п.); системы кондиционирования и вентиляционные устройства общесанитарного назначения; системы пожаротушения; подъемники и лифты; устройства и оборудование молниезащиты; встроенные котельные установки (бойлерные, тепловые пункты).

Водо-, газо- и теплопроводные устройства, а также устройства канализации включаются в состав зданий (сооружений), начиная от вводного вентиля или тройника у зданий или от ближайшего смотрового колодца, в зависимости от места присоединения подводящего трубопровода.

Внутренняя сеть силовой и осветительной электропроводки и внутренние телефонные и сигнализационные сети включаются в состав зданий (сооружений), начиная от вводного ящика или кабельных концевых муфт (включая ящик и муфты), или проходных втулок (включая сами втулки).

Под внутренней отделкой зданий, сооружений, помещений понимаются отделочные материалы, имеющиеся на полу (напольные покрытия, плинтусы, плитка, паркет, линолеум и т.д.), на стенах (обои, окраска, облицовка, лепнина, панно, мозаика), на потолке (окраска, подвесные, подшивные и натяжные потолки, внутренние карнизы), межкомнатные двери, антресоли.

2.2.2 Производственное и технологическое оборудование.

2.2.3 Компьютерная техника, оргтехника, мебель.

2.2.4 Товарно-материальные ценности.

Под товарно-материальными ценностями понимаются готовая продукция, товары, сырье, полуфабрикаты, заготовки, материалы, комплектующие изделия (далее – ТМЦ, товары, товарные запасы), находящиеся в обороте, на хранении или в стадии производства.

2.3 В соответствии с настоящими Правилами не является застрахованным следующее имущество:

а) здание, сооружение, имущество, которое находится в здании, которое не является объектом капитального строительства, не стоит на учете в Росреестре и не имеет кадастрового (условного) номера;

б) здание, сооружение, помещение, которые не оснащены средствами первичного пожаротушения в соответствии с установленными в Российской Федерации требованиями пожарной безопасности, или в которых нет исправной охранной сигнализации или физической охраны, или в которых хранятся, перемещаются и используются огнеопасные, взрывоопасные и взрывчатые вещества;

в) год постройки здания, сооружения Страхователя, здания, в котором находится помещение или имущество Страхователя, ранее 1960 года, год последнего капитального ремонта ранее 1990 года;

г) здание, сооружение Страхователя, здание, в котором находится помещение или имущество Страхователя, является объектом незавершенного строительства; находится в непригодном для эксплуатации состоянии; содержит деревянные конструкции в несущих стенах и/или перегородках и/или перекрытиях; имеет неисправные или требующие капитального ремонта инженерные сети или коммуникации; находится на территории автозаправочной станции, газозаправочной станции;

д) здание, сооружение, помещение Страхователя, а также здание, в котором находится помещение или имущество Страхователя, является баней, сауной, ювелирным магазином, ломбардом, пунктом обмена валюты;

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

ж) в здании, сооружении, помещении Страхователя или в здании, в котором находится помещение или имущество Страхователя, проводятся строительно-монтажные работы, есть предписания подразделений надзорной деятельности Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий (МЧС России) и/или Ростехнадзора;

з) товарно-материальные ценности, являющиеся:

- скоропортящимися продуктами питания или напитками, хранение которых требует соблюдения специального температурно-влажностного режима;

- алкогольной продукцией;

- огнеопасными, легковоспламеняющимися, взрывоопасными и взрывчатыми веществами, сеном, соломой, сырьем из натуральных растительных и животных волокон: хлопком-сырцом, льном, джутом, шелком, пенькой, шерстью, пухом;

- животными, птицами, другими объектами животного мира;

- ювелирной продукцией;

- драгоценными металлами в слитках и драгоценными камнями без оправ;

- денежными средствами, акциями, облигациями и другими ценными бумагами;

- автозапчастями;

- автотранспортными средствами, зарегистрированными или подлежащими регистрации в ГИБДД, транспортными средствами и спецтехникой зарегистрированными или подлежащими регистрации в Гостехнадзоре;

- мобильными телефонами и иными средствами связи;

- марками, монетами, денежными знаками и бонами;

- рисунками, картинами, скульптурами или иными коллекциями или произведениями искусства;

- предметами антиквариата; предметами религиозного культа;

- книгами, рукописями, планами, чертежами, документами, бухгалтерскими и деловыми книгами;

- моделями, макетами, образцами;

- техническими носителями информации (пленками, кассетами, дисками, блоками и устройствами памяти);

- зерном, не находящимся в специализированных хранилищах и / или хранящемся при температурном режиме, вентиляции, влажности, уровне загрязнения, не соответствующих нормативным требованиям ГОСТа;

- и) имущество, на которое обращено взыскание по обязательствам, или подлежащее конфискации; изъятое из оборота;

- к) производственное и технологическое оборудование в непригодном для эксплуатации состоянии;

- л) производственное и технологическое оборудование с годом ввода в эксплуатацию ранее 1990 года;
- м) компьютерная техника, оргтехника, мебель в непригодном для эксплуатации состоянии;
- н) компьютерная техника, оргтехника, мебель с годом выпуска ранее 2000 года;

2.4 **Страховым риском** является риск утраты (гибели) или повреждения застрахованного имущества в результате событий, указанных в пункте 2.5 Правил.

2.5 **Страховым случаем** является утрата (гибель) или повреждение застрахованного имущества в результате следующих причин, возникших в течение срока действия договора страхования:

2.5.1 Пожар.

2.5.1.1 При страховании в соответствии с настоящим пунктом страховым случаем является утрата (гибель) или повреждение застрахованного 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 утрата (гибель) или повреждение застрахованного 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 и аналогичных им процессов);

в) самовозгорания имущества (в т.ч. внутреннего возгорания производственного оборудования, специальной техники, бытовых электроприборов, электронной аппаратуры и оргтехники и их электронных и микродисковых компонентов и деталей), 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;

- д) поджога, террористического акта, диверсии, приведших к возникновению огня и/или пожара.

2.5.2 Удар молнии.

2.5.2.1 При страховании в соответствии с настоящим пунктом страховым случаем является утрата (гибель) или повреждение застрахованного имущества в результате удара молнии (грозового разряда), включая его последствия такие как:

- пожар вследствие удара молнии;

- опаливание имущества под воздействием удара молнии;

- холодный удар молнии, повлекший за собой возникновение трещины в стене здания или иной ущерб, не связанный с горением;

- давление воздуха, вызванное ударом молнии;

- падение дерева или иного предмета, вызванное ударом молнии.

Под ударом молнии понимается воздействие прямого грозового разряда на застрахованное имущество и оказывающее на него термическое, электрическое или механическое воздействие.

2.5.2.2 В соответствии с настоящим пунктом не является страховым случаем утрата (гибель) или повреждение:

а) застрахованного имущества в результате вторичных проявлений молнии и связанных с этим явлений, если это не явилось причиной пожара, в результате которого пострадало застрахованное имущество.

Под вторичным проявлением молнии понимается наведение потенциалов на металлических элементах (проводниках) конструкции, оборудования, в незамкнутых контурах, вызванное разрядами молнии и создающее опасность искрения или перепада напряжения внутри объекта.

б) защитных предохранителей любого рода, защитных выключателей и других заменяемых (расходных) устройств молниезащиты, грозовых разрядников, громоотводов и другого аналогичного оборудования.

2.5.3 Взрыв.

2.5.3.1 При страховании в соответствии с настоящим пунктом страховым случаем является утрата (гибель) или повреждение застрахованного 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 повреждения, причиненные резервуару, 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 утрата (гибель) или повреждение застрахованного 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 утрата (гибель) или повреждение застрахованного имущества в результате: *землетрясения, вулканического извержения, оползня, обвала, цунами, вихря, ураганного ветра (урагана), смерча, очень сильного ветра, наводнения, затопления, лавадка, 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 утрата (гибель) или повреждение застрахованного имущества в результате:

а) землетрясения, если Страхователь не докажет, что при проектировании, строительстве и эксплуатации застрахованного здания (сооружения) или здания (сооружения), где находится застрахованное имущество, должным образом учитывались сейсмологические 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 земляносыпных 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 застрахованном здании (сооружении) или здании (сооружении), где находится застрахованное имущество (объекте недвижимости, в котором находилось застрахованное имущество). Данное условие не применяется в том случае, если наличие ливневой канализации не предусмотрено архитектурным проектом для указанного здания (сооружения);

д) воздействия на застрахованное 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;

е) подмочки (поступления воды снизу) застрахованных товарно-материальных ценностей в момент хранения, если они хранятся в подвальных или иных заглубленных помещениях (т.е. расположенных ниже уровня земли) на расстоянии менее 20 см от поверхности пола;

ж) ветхости, частичного разрушения или повреждения застрахованного 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 являются страховыми случаями утрата (гибель) или повреждение застрахованного имущества в результате стихийных бедствий, которые начались до даты вступления в силу договора страхования или после окончания срока его действия.

При выявлении события, имеющего признаки страхового случая, за пределами срока действия договора страхования, Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет право на страховую выплату, если утрата (гибель) или повреждение застрахованного имущества наступила в период действия договора страхования.

В случае, если стихийное бедствие началось в период действия договора страхования, а утрата (гибель) или повреждение застрахованного 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.

2.5.5 Повреждение водой.

2.5.5.1 При страховании в соответствии с настоящим пунктом страховым случаем является утрата (гибель) или повреждение застрахованного имущества в результате:

а) внезапного и непредвиденного воздействия воды и/или иных жидкостей, горячего или конденсированного пара вследствие аварии (внезапной поломки) водопроводных, отопительных, канализационных систем, систем кондиционирования воздуха, а также самопроизвольного срабатывания систем автоматического пожаротушения;

б) проникновения воды и/или иных жидкостей из соседних помещений, не принадлежащих Страхователю (Выгодоприобретателю);

в) замерзания труб водопроводных, отопительных или канализационных систем в результате стихийных бедствий, указанных в подпункте 2.5.4 Правил.

2.5.5.2 Под водопроводными, отопительными, канализационными, противопожарными системами, системами автоматического пожаротушения, системами кондиционирования понимаются указанные системы, относящиеся к инженерным сетям и коммуникациям застрахованного здания, помещения, сооружения либо здания, помещения, сооружения, в которых находится застрахованное имущество.

2.5.5.3 При страховании в соответствии с настоящим пунктом не является страховым случаем утрата (гибель) или повреждение застрахованного имущества в результате:

а) воздействия воды и/или иных жидкостей, если оно произошло не по одной из указанных в подпункте 2.5.5.1 Правил причин, в том числе при повреждении дождевой или талой водой, уборке и чистке помещений, наводнении, затоплении или вследствие повышения уровня грунтовых вод;

б) проникновения на территорию страхования воды и/или жидкостей (в том числе в результате дождя, снега или града) через незакрытые окна, двери, пороги или конструктивные отверстия, не предусмотренные проектом, или отверстия, образовавшиеся из-за вехости, строительных дефектов или стихийных бедствий;

в) повышенного уровня влажности в помещении и приведшего к образованию грибка (плесени и т.п.), коррозии и т.д.;

г) мер пожаротушения, применяемых с целью предотвращения дальнейшего распространения огня;

д) включения систем автоматического пожаротушения из-за высокой температуры, возникшей при пожаре (штатное срабатывание);

е) проведения работ по ремонту или реконструкции застрахованных зданий и сооружений, а также зданий и сооружений, в которых находится застрахованное имущество;

ж) проведения работ по монтажу, демонтажу, ремонту или изменению конструкций систем, указанных в подпункте 2.5.5.2 настоящих Правил;

з) нарушения установленных соответствующими ГОСТами и/или технических условий (ТУ), норм и правил эксплуатации и/или технического обслуживания систем, указанных в подпункте 2.5.5.2 настоящих Правил;

и) ошибок проектирования, дефектов монтажа или конструкции систем, указанных в подпункте 2.5.5.2 настоящих Правил, о которых было известно и/или должно было быть известно Страхователю до возникновения ущерба;

к) водой, расплесканной из точек отбора воды (ванн, раковин, душевых кабин и т. п.), если эти события наступили в помещении Страхователя (Выгодоприобретателя).

2.5.6 Противоправные действия третьих лиц.

2.5.6.1 Под противоправными действиями третьих лиц понимаются незаконные действия третьих лиц, квалифицируемые в соответствии с Уголовным кодексом Российской Федерации (далее - УК РФ).

2.5.6.2 При страховании в соответствии с настоящим пунктом страховым случаем является утрата (гибель) или повреждение застрахованного имущества в результате следующих противоправных действий третьих лиц, подпадающих под действие УК РФ:

а) **умышленное повреждение или уничтожение имущества, в том числе путем поджога.**

Умышленное повреждение или уничтожение имущества имеет место, если по факту утраты (гибели) или повреждения застрахованного имущества противоправные действия третьих лиц правоохранительными органами квалифицированы по статье 167 УК РФ.

б) **уничтожение или повреждение застрахованного имущества по неосторожности.**

Уничтожение или повреждение застрахованного имущества по неосторожности имеет место, если по факту уничтожения или повреждения застрахованного имущества правоохранительными органами противоправные действия третьих лиц правоохранительными органами квалифицированы по статье 168 УК РФ.

в) **кража с незаконным проникновением.**

Кража с незаконным проникновением имеет место, если по факту утраты (гибели) или повреждения застрахованного имущества противоправные действия третьих лиц квалифицированы по статье 158 УК РФ и при этом

правоохранительными органами установлены признаки незаконного проникновения на территорию страхования.

г) грабеж.

Грабеж имеет место, если по факту утраты (гибели) или повреждения застрахованного имущества противоправные действия третьих лиц правоохранительными органами квалифицированы по статье 161 УК РФ.

д) разбой.

Разбой имеет место, если по факту утраты (гибели) или повреждения застрахованного имущества противоправные действия третьих лиц правоохранительными органами квалифицированы по статье 162 УК РФ.

е) хулиганство.

Хулиганство имеет место, если по факту утраты (гибели) или повреждения застрахованного имущества правоохранительными органами противоправные действия третьих лиц правоохранительными органами квалифицированы по статье 213 УК РФ.

ж) вандализм.

Вандализм имеет место, если по факту утраты (гибели) или повреждения застрахованного имущества правоохранительными органами противоправные действия третьих лиц правоохранительными органами квалифицированы по статье 214 УК РФ.

По факту совершения вышеуказанных противоправных действий третьих лиц правоохранительными органами должно быть возбуждено уголовное дело либо вынесен отказ в возбуждении уголовного дела по нереабилитирующим обстоятельствам на основании Уголовно-процессуального кодекса Российской Федерации.

2.5.6.3 При страховании по настоящему пункту страховым случаем не является утрата (гибель) или повреждение застрахованного имущества в результате иных противоправных действий третьих лиц, не указанных в абзацах а) - ж) подпункта 2.5.6.2 настоящих Правил.

2.5.6.4 При страховании по настоящему пункту страховым случаем, не является утрата (гибель) или повреждение застрахованного имущества в результате:

а) противоправных действий лиц, проживающих совместно со Страхователем (Выгодоприобретателем) и ведущих с ним совместное хозяйство, которые имеют признаки кражи или грабежа;

б) пожара, взрыва или повреждения водой (иной жидкостью или паром), даже если эти события являются последствиями кражи, грабежа или разбоя (попытки их совершения);

в) хищения застрахованного имущества, если в момент хищения оно находилось вне зданий, помещений или сооружений;

г) мошенничества, если по факту утраты (гибели) или повреждения застрахованного имущества правоохранительными органами возбуждено уголовное дело по статье 159 УК РФ;

д) присвоения или растраты, если по факту утраты (гибели) или повреждения застрахованного имущества правоохранительными органами возбуждено уголовное дело по статье 160 УК РФ;

е) злоупотребления полномочиями, если по факту утраты (гибели) или повреждения застрахованного имущества правоохранительными органами возбуждено уголовное дело по статье 201 УК РФ.

2.6 Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если 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, а также локаутов, действий, вызванных трудовыми конфликтами;

г) изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения государственного имущества по распоряжению государственных органов.

2.7 Не признаются страховыми рисками, страховыми случаями события и не подлежит возмещению ущерб, возникший вследствие, если иное не предусмотрено договором страхования:

а) физического (естественного) износа застрахованного имущества или постепенной потери им своих качеств или функциональных (полезных) свойств;

б) коррозии, окисления, брожения, гниения или иных естественных свойств застрахованного имущества;

в) неисправностей, дефектов или недостатков застрахованного имущества (а также зданий, сооружений, в которых находится застрахованное имущество), которые существовали в момент заключения договора страхования и о которых было известно (или должно было быть известно) Страхователю (Выгодоприобретателю), независимо от того были или не были такие неисправности, дефекты или недостатки известны Страховщику;

г) использования застрахованного имущества не по функциональному назначению;

д) причинения ущерба застрахованному имуществу в ходе строительно-монтажных, ремонтных, сварочных работ, а также работ по реконструкции или переоборудованию;

е) причинения ущерба застрахованному имуществу во время его перевозки, в том числе по транспортным путям, находящимся внутри предприятия.

2.8 Событие не является страховым риском, страховым случаем, страховое возмещение не выплачивается, если ущерб был нанесен товарно-материальным ценностям, если иное не предусмотрено договором страхования:

а) оборот которых на территории Российской Федерации на дату наступления события, имеющего признаки страхового случая, был запрещен соответствующими компетентными органами власти;

б) не соответствующим требованиям стандартов, техническим условиям или не имеющим надлежащим образом оформленных, действующих сертификатов качества, санитарно-эпидемиологических заключений и других документов, обязательных для оборота данного вида ТМЦ;

в) в результате появления плесени, затхлого запаха, следов ржавчины на металлических частях товара либо его упаковки, деформации упаковки и т.д., а также несоблюдения температурного, влажностного режимов в помещении, требований по санитарно-эпидемиологическим нормам, складированию и размещению товаров на территории страхования;

г) в результате нарушения условий хранения, установки неправильного температурного режима, недостаточной вентиляции, повышенной влажности, загрязнения и несоблюдения других необходимых условий, определенных соответствующими нормативными требованиями;

д) в результате необъяснимого исчезновения, усушки, нормативной утечки, потери веса или объема застрахованного имущества в пределах норм естественной убыли, утвержденных в порядке, установленном приказами различных ведомств Российской Федерации, а также отраслевыми положениями или инструкциями;

е) в результате самовозгорания, самосогревания, влияния плесневых грибов, брожения, гниения, старения, ухудшения других естественных свойств застрахованного имущества;

ж) в результате поедания насекомыми, грызунами, птицами;

з) в результате ухудшения потребительских свойств застрахованного имущества

2.9 Конкретным договором страхования могут быть предусмотрены дополнительные исключения из страхования.

3. УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ УБЫТКОВ ОТ ПЕРЕРЫВА В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

3.1 Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с риском возникновения убытков Страхователя в результате перерыва в производственной или коммерческой деятельности Страхователя, указанной в пункте 3.2 настоящих Правил, наступившего вследствие утраты (гибели) или повреждения застрахованного имущества в результате событий, указанных в пункте 2.5 настоящих Правил.

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

3.3 Страховым риском является риск возникновения убытков Страхователя в результате перерыва в производственной или коммерческой деятельности Страхователя, указанной в пункте 3.2 настоящих Правил, вследствие утраты (гибели) или повреждения застрахованного имущества Страхователя, в результате событий, указанных в пункте 2.5 настоящих Правил.

3.4 Страховым случаем является возникновение у Страхователя убытков в результате перерыва в производственной или коммерческой деятельности Страхователя, указанной в пункте 3.2 настоящих Правил, вследствие утраты (гибели) или повреждения застрахованного имущества в результате события, указанного в пункте 2.5 настоящих Правил, и признанного страховым случаем по страхованию имущества.

3.5 К убыткам от перерыва в производственной или коммерческой деятельности относятся следующие расходы Страхователя:

- суммы текущих платежей по погашению основного долга и процентов по кредитам АО «Россельхозбанк», если эти средства привлекались до наступления страхового случая для инвестиций в производственную или коммерческую деятельность, которая была прервана вследствие наступления страхового случая;

- плата за аренду помещений, аренду/лизинг оборудования или иного имущества, арендуемого Страхователем для своей производственной или коммерческой деятельности.

3.6 Под перерывом в производственной или коммерческой деятельности в целях настоящих Правил понимается полное прекращение производственной или коммерческой деятельности Страхователя, при условии утраты (гибели) или повреждения застрахованного имущества в результате события, указанного в пункте 2.5 настоящих Правил, и признанного страховым случаем по страхованию имущества, если размер ущерба составил более 50 (пятидесяти) % от страховой суммы по имуществу, установленной по договору страхования.

3.7 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. Решение о завершении перерыва оформляется приказом (распоряжением) Страхователя о возобновлении производственной/коммерческой деятельности.

3.8 Возникновение у Страхователя убытков от перерыва в производственной или коммерческой деятельности не является страховым случаем, если перерыв в производственной или коммерческой деятельности произошел вследствие утраты (гибели) или повреждения имущества, не застрахованного по договору страхования.

3.9 Страховым риском, страховым случаем не является и не подлежат возмещению следующие убытки и расходы Страхователя:

а) премии, вознаграждения и другие виды материального поощрения сотрудников Страхователя, основой для расчета которых является оборот или финансовый результат производственной или коммерческой деятельности;

б) выплачиваемые на основе оборота или объема продаж лицензионные и авторские вознаграждения, а также вознаграждения за изобретения;

в) налоги на продажу, на добавленную стоимость, с оборота и аналогичные им налоги и сборы, налоговой базой для исчисления которых является оборот или финансовый результат; чрезвычайные налоги и сборы с капитала и основных фондов, а также любые налоги (сборы) с капитала и основных фондов, введенные после заключения договора страхования; таможенные сборы и пошлины;

г) расходы на приобретение сырья, материалов, полуфабрикатов, комплектующих изделий, малоценных и быстроизнашивающихся предметов, продукции и товаров, топлива, запчастей, тары и т.п.;

д) расходы на электроэнергию, газ, воду, тепло и т.п., получаемые от третьих лиц, если они не служат поддержанию производственного процесса;

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

ж) страховые премии по ранее и вновь заключенным договорам страхования;

з) расходы по перевозке товаров, отправляемых Страхователем и связанные с ними расходы; расходы на почтовые, телефонные, телеграфные и другие подобные услуги, если они не должны быть оплачены для исполнения действующих договорных обязательств, независимых от оборота;

и) неустойки, штрафы, пени и иные штрафные санкции, которые Страхователь в соответствии с заключенными им договорами обязан оплачивать за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих договорных обязательств, в частности, за непоставку в срок, задержку в изготовлении товара, оказании услуг или иных подобных обязательств;

к) другие расходы, не связанные с производственной или коммерческой деятельностью Страхователя, а также прочие переменные расходы (расходы, величина которых изменяется в зависимости от объемов производства).

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

а) увеличение убытка произошло в связи с расширением или обновлением производственной или коммерческой деятельности по сравнению с ее состоянием непосредственно перед наступлением страхового случая;

б) 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.;

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

г) 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;

д) убыток от перерыва в коммерческой или производственной деятельности увеличивается из-за того, что использование незастрахованной части имущества становится невозможным в результате утраты, уничтожения или повреждения застрахованной части имущества;

е) материальный ущерб имуществу причинен за пределами территории страхования, указанной в договоре страхования;

ж) величина ущерба, причиненного имуществу, не превышает величину франшизы, установленной в договоре страхования в отношении имущества.

3.11 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 окончания срока временной франшизы после даты причинения материального ущерба имуществу, вызвавшего перерыв в производственной или коммерческой деятельности.

Период возмещения считается равным 3 (трем) месяцам, если иное не предусмотрено договором страхования.

3.12 Если один и тот же застрахованный объект поврежден в результате страхового случая по страхованию имущества несколько раз, и все случаи причинения ущерба связаны причинно-следственной связью друг с другом, то период возмещения будет начинаться с того момента, когда произошел первый случай.

3.13 В случае, если в течение срока действия договора страхования происходит несколько страховых случаев, период возмещения по каждому последующему страховому случаю сокращается на суммарный срок перерывов в производственной или коммерческой деятельности наступивших в предшествующие периоды.

3.14 Страхователь обязан вести бухгалтерский учет в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и представлять по требованию Страховщика все документы бухгалтерского учета, необходимые для определения размера причиненных убытков и расчета суммы страхового возмещения.

3.15. Страховым риском, страховым случаем не является, и не подлежат возмещению текущие платежи Страхователя по погашению основного долга и процентов по кредитам, выданным не для инвестирования в производственную или коммерческую деятельность Страхователя, указанную в пункте 3.2 настоящих Правил.

4. УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

4.1 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 использовании (эксплуатации) здания, сооружения, помещения, указанного в договоре страхования.

4.2 **Страховым риском** является риск наступления гражданской ответственности Страхователя по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью физических лиц, имуществу физических и юридических лиц, муниципальных образований субъектов Российской Федерации или Российской Федерации, при использовании (эксплуатации) здания, сооружения, помещения, указанного в договоре страхования.

4.3 **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 жизни, здоровью физических лиц, имуществу физических и юридических лиц, муниципальных образований субъектов Российской Федерации или Российской Федерации при использовании (эксплуатации) здания, сооружения, помещения, указанного в договоре страхования.

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

4.4.1 Причинение вреда находится в прямой причинно-следственной связи с использованием (эксплуатацией) Страхователем здания, сооружения, помещения, указанного в договоре страхования;

4.4.2 Причинение вреда при использовании (эксплуатации) Страхователем здания, сооружения, помещения, указанного в договоре страхования, 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.

4.4.3 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.

4.4.4 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.

4.5 Не являются страховыми рисками и не признается страховым случаем возникновение ответственности Страхователя за:

4.5.1 Вред, причиненный средствами железнодорожного, воздушного, водного, автомобильного и иных видов транспорта и подлежащий возмещению владельцами указанных средств транспорта.

4.5.2 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.

4.5.3 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.

4.5.4 Вред, явившийся следствием действия асбеста, асбестовой пыли, диэтилстирола, диоксида, мочевинового формальдегида, других сильнодействующих ядовитых веществ.

4.5.5 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.).

4.5.6 Вред, явившийся следствием воздействия электрических и электромагнитных полей.

4.5.7 Вред, явившийся следствием воздействия шума (воспринимаемого или не воспринимаемого человеком), вибрации, звукового удара или других явлений сходной природы.

4.5.8 Качество продукции, включая ответственность производителя и продавца и/или предоставление недостоверной или недостаточной информации о товаре, работе, услуге;

4.5.9 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.

4.5.10 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.

4.5.11 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.

4.5.12 Вред, причиненный окружающей среде.

4.5.13 Вред, обусловленный действием обстоятельств непреодолимой силы.

4.5.14 Вред, обусловленный незаконными действиями (бездействием) государственных органов, органов местного самоуправления, а также их должностных лиц.

4.5.15 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.

4.5.16 Вред, явившийся следствием генетических изменений в организмах людей, животных и растений.

4.5.17 Вред, явившийся следствием отравы полей домашними или дикими животными.

4.5.18 Вред, явившийся следствием наводнения или затопления искусственных или естественных водоемов (включая емкости очистных сооружений), а также оползем, оседанием грунта или расположенных на нем зданий или сооружений, в том числе вследствие проведения земляных, свайных или иных аналогичных работ.

4.5.19 Вред, явившийся следствием действия вибрации и ослабления опор.

4.5.20 Вред, явившийся следствием проведения строительно-монтажных работ.

4.5.21 Вред, причиненный в результате укусов животных и насекомых.

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

4.5.23 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.

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

4.5.25 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.

4.5.26 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.

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

4.5.28 Вред, причиненный в результате террористического акта, диверсии.

4.5.29 Вред, причиненный при эксплуатации имущества Страхователя, указанного в 2.3 настоящих Правил.

4.6 Конкретным договором страхования могут быть предусмотрены дополнительные исключения из страхования.

5. УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ

5.1 Объектом страхования являются имущественные интересы Застрахованного лица, связанные с причинением вреда его здоровью, а также его смертью в результате несчастного случая.

5.2 Под несчастным случаем в целях настоящих Правил понимается – фактически произошедшее, внезапное и непредвиденное внешне по отношению к Застрахованному лицу воздействие различных факторов, характер, время и место которых могут быть однозначно определены, которое имело место в течение срока действия договора страхования и причинило Застрахованному лицу телесные повреждения, иное расстройство здоровья, привело ко временной или постоянной утрате трудоспособности, или вызвало его смерть.

К несчастным случаям, если иное не оговорено договором страхования, относится воздействие следующих внешних факторов: стихийное явление природы, взрыв, ожог, обморожение, утопление, поражение электрическим током, удар молнии, солнечный удар, нападение злоумышленников или животных, в том числе змей, а также укусы насекомых, приведшие к возникновению анафилактического шока, падение какого-либо предмета на Застрахованное лицо или самого Застрахованного лица, внезапное удушье, случайное попадание в дыхательные пути инородного тела, случайное острое отравление (в т.ч. ядовитыми растениями, химическим веществами (промышленными и бытовыми), лекарственными препаратами), а также травмы, полученные при движении средств транспорта или при их крушении, при пользовании машинами, механизмами, оружием и всякого рода инструментами.

5.3 Если иное не предусмотрено договором страхования, не подлежат страхованию и не являются Застрахованными лицами следующие лица:

- а) состоящие на учете в наркологическом, психоневрологическом, противотуберкулезном диспансере;
- б) старше 65 (шестидесяти пяти) лет;
- в) являющиеся инвалидами I, II или III группы;
- г) имеющие действующее направление на медико-социальную экспертизу;
- д) страдающие психическими заболеваниями и (или) расстройствами;
- е) имеющие заболевания опорно-двигательного аппарата и/или заболевания, вызывающие нарушение координации движений.

5.4 Если будет установлено, что по договору страхования принято на страхование лицо, указанное в пункте 5.3 настоящих Правил, без согласия Страховщика вследствие сообщения Страхователем заведомо ложных сведений об указанных обстоятельствах, Страховщик вправе потребовать признания договора страхования в части страхования от несчастных случаев недействительным и применения последствий, предусмотренных пунктом 2 статьи 179 ГК РФ.

5.5 Страховым риском является риск причинения вреда жизни и здоровью Застрахованного лица в результате произошедшего в период срока действия договора страхования несчастного случая, приведшего к наступлению события, предусмотренного в п. 5.6 настоящих Правил.

5.6 Страховым случаем с учетом всех положений, определений и исключений из страхования, предусмотренных настоящими Правилами и договором страхования, является причинения вреда жизни и здоровью Застрахованного лица, приведшего к наступлению следующих событий:

5.6.1 Установление Застрахованному лицу I и/или II группы инвалидности результате несчастного случая.

5.6.2 Смерть Застрахованного лица (далее – «смерть») в результате несчастного случая.

5.7 События, предусмотренные пунктом 5.6 настоящих Правил и явившиеся следствием несчастного случая, признаются страховыми случаями, если они произошли в срок действия договора страхования.

5.8 События, перечисленные в пункте 5.6 настоящих Правил, не являются страховыми случаями, если они произошли по причине, связанной с:

5.8.1 Совершением или попыткой совершения Застрахованным лицом умышленного преступления, находящегося в прямой причинно-следственной связи со страховым случаем.

5.8.2 Несчастным случаем, на наступление которого напрямую повлияло употребление Застрахованным лицом алкоголесодержащих и/или наркотических веществ или медицинских препаратов, не прописанных квалифицированным врачом, и/или когда прописанные медицинские препараты не принимались в соответствии с инструкцией производителя.

- 5.8.3 Несчастными случаями, имевшими место до начала действия договора страхования, или их последствиями.
- 5.8.4 Несчастными случаями, имевшими место после окончания срока действия договора страхования, или их последствиями.
- 5.8.5 Действиями Застрахованного лица, связанными с развившимся у него психическим заболеванием.
- 5.9 События, перечисленные в пункте 5.6 настоящих Правил, не являются страховыми случаями, если они произошли во время:
- 5.9.1 Занятия Застрахованного лица профессиональным или любительским спортом.
- 5.9.2 Участия Застрахованного лица в любых авиационных перелетах (если Застрахованный не является профессиональным пилотом), за исключением полетов, совершаемых в качестве пассажира авиарейса, лицензированного для перевозки пассажиров и управляемого пилотом, имеющим соответствующий сертификат;
- 5.9.3 Беременности и родов, их осложнений или последствий, включая аборт, искусственные и преждевременные роды Застрахованного лица.
- 5.10 События, перечисленные в пункте 5.6 настоящих Правил, не являются страховыми случаями, если они произошли:
- 5.10.1 В период нахождения Застрахованного лица в местах лишения свободы.
- 5.10.2 В момент управления Застрахованным лицом любым транспортным средством без права на управление, либо в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения и/или после применения лекарственных препаратов, противопоказанных при управлении транспортным средством, либо передачи Застрахованным лицом управления лицу, не имевшему права на управление транспортным средством или находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или после применения лекарственных препаратов, противопоказанных при управлении транспортным средством.
- 5.11 Страховщик освобождается от страховой выплаты, если страховой случай наступил вследствие самоубийства или попытки самоубийства.
- 5.12 Договор страхования заключен на период ответственности Страховщика по страховой выплате: 24 часа в сутки, если иное не предусмотрено договором страхования.
- 5.13 Конкретным договором страхования могут быть предусмотрены дополнительные исключения из страхования.
- 5.14 Лица, указанные в пункте 5.3 настоящих Правил, могут быть приняты на страхование на индивидуальных условиях, указанных в договоре страхования, по результатам проведенного Страховщиком медицинского обследования. Страховщик обязан уведомить Страхователя о условиях проведения медицинского обследования лица, в отношении которого заключается договор страхования.

6. ОБЩИЕ ИСКЛЮЧЕНИЯ

6.1 По настоящим Правилам не подлежат возмещению:

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

6.2 **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.

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

6.3 **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).

6.4 **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 (пункт 2 статьи 961 ГК РФ).

7. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ.

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

7.2 Территорией страхования является:

7.2.1 В части страхования имущества: территория, указанная в договоре страхования. Движимое имущество считается застрахованным только в тех зданиях, сооружениях, помещениях, которые указаны в договоре страхования как территория страхования.

Если застрахованное имущество перемещается за пределы территории страхования, то страхование, обусловленное договором страхования, в отношении этого имущества не действует.

7.2.2 В части страхования убытков от перерыва в производственной или коммерческой деятельности, страхования гражданской ответственности, страхования от несчастных случаев территорией страхования является территория Российской Федерации, *если иное не предусмотрено договором страхования.*

8. СТРАХОВАЯ СУММА

8.1. 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.

8.2. **По страхованию имущества** - страховая сумма устанавливается по соглашению сторон договора страхования и не должна превышать страховую стоимость застрахованного имущества. Такой стоимостью считается действительная стоимость имущества в месте его нахождения в день заключения договора страхования.

8.2.1. Если страховая сумма, указанная в договоре страхования, превышает страховую стоимость, договор страхования является ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость. Уплаченная излишне часть страховой премии возврату в этом случае не подлежит.

Если завышение страховой суммы по страхованию имущества явилось следствием обмана со стороны Страхователя, то Страховщик вправе требовать признания договора страхования недействительным и возмещения причиненных ему этим убытков в размере, превышающем сумму полученной им от Страхователя страховой премии.

Если страховая сумма превысила страховую стоимость застрахованного имущества в результате страхования одного и того же имущества у двух или нескольких страховщиков (двойное страхование), сумма страхового возмещения, подлежащая выплате в этом случае каждым из страховщиков, сокращается пропорционально уменьшению первоначальной страховой суммы по соответствующему договору страхования.

8.2.2. Договором страхования страховая сумма по страхованию имущества может быть установлена ниже страховой стоимости застрахованного имущества (**неполное имущественное страхование**). При таком условии Страховщик с наступлением страхового случая обязан возместить Страхователю (Выгодоприобретателю) часть понесенного последним ущерба пропорционально отношению страховой суммы по страхованию имущества к страховой стоимости застрахованного имущества, если иное не предусмотрено договором страхования.

Договором страхования может быть предусмотрен более высокий размер страхового возмещения, но не выше страховой стоимости (часть 2 статьи 949 ГК РФ).

8.2.3. По соглашению Сторон в договоре страхования может использоваться условие о выплате страхового возмещения по системе «**первого риска**», т.е. при наступлении страхового случая страховое возмещение выплачивается в размере реального (фактически понесенного) ущерба, но не более установленной договором страхования страховой суммы (лимита ответственности) по страхованию имущества, без учета соотношения между страховой суммой застрахованного имущества и его страховой стоимостью. При страховании по системе «**первого риска**» не применяется пункт 8.2.2 настоящих Правил.

8.2.4 Если имущество застраховано лишь в части страховой стоимости, Страхователь вправе осуществить дополнительное страхование, в том числе у другого Страховщика, при условии, что общая страховая сумма по всем договорам страхования не будет превышать страховую стоимость.

8.3. **По страхованию убытков от перерыва в деятельности** - страховая сумма устанавливается по соглашению сторон договора страхования, исходя из величины кредитных расходов и арендных платежей Страхователя.

8.4. **По страхованию гражданской ответственности** – страховая сумма устанавливается по соглашению сторон договора страхования. При определении размера страховой суммы стороны договора страхования могут руководствоваться предполагаемым размером вреда, который может быть причинен третьим лицам при использовании (эксплуатации) здания, сооружения, помещения, указанного в договоре страхования.

8.5. **По страхованию от несчастного случая** - страховая сумма устанавливается по соглашению сторон договора страхования.

8.6. 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 одному страховому случаю на каждый объект застрахованного имущества;

- по видам вреда: причинение вреда жизни и здоровью третьих лиц и/или гибели (утраты) или повреждения имущества третьих лиц (максимальная сумма, которую Страховщик выплатит Выгодоприобретателям в результате всех претензий (исковых требований), предъявленных в течение срока действия договора страхования, вследствие причинения вреда);

- другие лимиты ответственности.

8.7. 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 8.6. настоящих Правил установлены лимиты ответственности, то Страховщик выполняет обязательства по выплате страхового возмещения в пределах установленных сумм лимитов ответственности.

9. ФРАНШИЗА

9.1 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.

9.2 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 календарных днях. Период временной франшизы исчисляется с даты причинения материального ущерба имуществу, вызвавшего перерыв в производственной или коммерческой деятельности.

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

10. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ). СТРАХОВОЙ ТАРИФ

10.1 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.

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

10.3 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.

10.4 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.

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

10.6 По договорам страхования, заключенным на срок менее 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.

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

10.7 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.

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

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

- при безналичной оплате - день поступления страховой премии (страхового взноса) на расчетный счет Страховщика (представителя Страховщика);

- при оплате наличными деньгами – день поступления страховой премии (страхового взноса) в кассу Страховщика (представителя Страховщика).

10.10 Страхователь обязан сохранять документы, подтверждающие оплату страховой премии, и предъявлять их по требованию Страховщика.

10.11 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.

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

11. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

11.1 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).

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

11.3 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».

11.4 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.

11.5 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.

11.6 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 опали.

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).

11.7 Договор страхования может быть заключен одним из следующих способов:

11.7.1 Составлением одного документа, подписанного от имени сторон уполномоченными лицами (частью 2 статьи 434 ГК РФ);

11.7.2 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);

11.7.3 Страховщик вправе предлагать Страхователю страховые полисы, разработанные на условиях публичного договора (страховой полис-оферта). В этом случае согласие Страхователя заключить на предложенных Страховщиком условиях публичного договора и подтверждением принятия такого страхового полиса-оферты, со стороны Страхователя, подтверждается оплатой Страхователем страховой премии в установленные в полисе-оферте размере и срок.

11.7.3.1 Полис-оферта должен содержать существенные условия договора страхования, а также размер и сроки оплаты 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.

11.7.3.2. 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.

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

11.8 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.

11.9 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.

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

11.11 Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу с 00 часов 00 минут 5 (пятого) 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.

11.12 Договор страхования прекращается в случаях:

11.12.1 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:

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

11.12.3 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 неистекшему времени действия договора страхования, за вычетом понесённых Страховщиком расходов на ведение дела согласно структуре тарифной ставки. Соглашение о расторжении договора страхования оформляется в письменной форме.

11.12.4 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.

11.12.5 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 пункте 11.12.4 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.

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

11.13 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.

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

12. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

12.1 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) проводить экспертизу предъявленных Страхователю претензий или исковых требований с целью определения факта наступления страхового случая и определения размера убытков или причиненного вреда;

г) представлять интересы Страхователя в процессе урегулирования требований, предъявленных в связи с событием, имеющим признаки страхового случая;

д) 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;

е) при необходимости направлять запросы в соответствующие компетентные органы (судебные, правоохранительные, следственные, налоговые, банки и т.д.) и другие организации и учреждения, располагающие информацией о наступившем событии и размере убытков или размере причиненного вреда;

ж) пользоваться иными правами, предусмотренными настоящими Правилами, договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

12.2 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, программах, 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 договора страхования (страхового полиса) 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, программ, 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/или 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, Застрахованном лице и их имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

з) если договор страхования заключается без проверки наличия имущественного интереса в сохранении застрахованного имущества у Выгодоприобретателя, информировать Страхователя о предусмотренных законодательством последствиях отсутствия имущественного интереса в сохранении застрахованного имущества у Выгодоприобретателя;

и) уведомить Страхователя об условиях проведения осмотра, подлежащего страхованию имущества / медицинского обследования Застрахованного лица, в отношении которого заключается договор страхования, в случае если Страховщик устанавливает дополнительные условия для заключения договора страхования;

к) 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;

л) 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 Страховщика 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;

м) 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;

н) использовать согласованные со Страхователем при заключении договора страхования способы взаимодействия для предоставления информации Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю);

о) обеспечить возможность взаимодействия со Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) способами, установленными договором страхования, а также посредством телефонной и почтовой связи;

п) 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;

р) 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 Страховщика при заключении договора страхования от ее имени и за ее счет, в случае если это предусмотрено договором Страховщика с указанным третьим лицом;

с) 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.

т) соблюдать иные обязанности, предусмотренные настоящими Правилами, договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

12.3 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 12.8 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 (страхового полиса) в случае его утраты;

д) по случаям, признанным Страховщиком страховыми, получить страховую выплату в соответствии с условиями договора страхования и/или настоящими Правилами;

е) ознакомить Застрахованное лицо, указанное в договоре страхования, с настоящими Правилами и условиями договора страхования;

ж) запросить информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру по заключенному им договору страхования;

з) по запросу Страхователя, позволяющему подтвердить факт его получения, получить от Страховщика (один раз бесплатно) по действующим договорам страхования копии договора страхования (страхового полиса) или дубликат полиса-оферты и копии иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования (Правил, дополнительных условий страхования 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.);

и) пользоваться иными правами, предусмотренными договором страхования, настоящими Правилами и действующим законодательством Российской Федерации.

12.4 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 11.6 настоящих 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 13 настоящих 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) информировать Страховщика обо всех договорах страхования, заключенных и заключаемых (в течение срока действия договора страхования) в отношении страхования имущества, убытков от перерыва в деятельности, гражданской ответственности и несчастных случаев с другими страховыми организациями;

ж) при заключении договора страхования в части страхования от несчастных случаев:

- получить письменное согласие от каждого Застрахованного лица на осуществление обработки персональных данных Страховщиком и иными контрагентами Страховщика в целях заключения и исполнения договора страхования, отвечающее требованиям ст. 9 Федерального закона «О персональных данных» от 27.07.2006 № 152-ФЗ и на предоставление сведений составляющих врачебную тайну в соответствии с частью 3 статьи 13 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» (далее - согласие на обработку персональных данных), а также на предоставление Страховщику сведений, содержащих врачебную тайну.

- хранить согласие на обработку персональных данных, как в течение всего срока исполнения договора страхования, так и в течение 5 (пяти) лет с даты его прекращения и предоставляет его Страховщику в течение 1 (одного) рабочего дня по его первому требованию.

- при исключении из договора страхования Застрахованного лица получить согласие от данного Застрахованного лица на исключение его из договора страхования и по требованию Страховщика в течение 1 (одного) рабочего дня предоставить Страховщику документы, подтверждающие такое согласие Застрахованного лица;

з) до заключения договора страхования предоставить Страховщику данные для идентификации Страхователя, бенефициарных владельцев Страхователя, представителя Страхователя, единственного исполнительного органа

Страхователя - юридического лица в соответствии с Федеральным законом от 07.08.2001 № 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма»;

и) соблюдать другие обязанности, предусмотренные настоящими Правилами, договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации;

13. ПОСЛЕДСТВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ СТЕПЕНИ РИСКА

13.1 В период действия договора страхования Страхователь, обязан незамедлительно, но не позднее 24 (двадцати четырех) часов с момента, когда ему стало или должно было стать об этом известно, если иной срок не предусмотрен договором страхования, 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.

13.2 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.

13.3 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.

13.4 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.

14. ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

14.1 При наступлении любого события, имеющего признаки **страхового случая**, Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) обязан:

14.1.1. Незамедлительно заявить о случившемся событии в органы или организации, в компетенции которых входит фиксация и расследование произошедшего события: органы внутренних дел, пожарного надзора, аварийные службы и прочие организации.

14.1.2. Незамедлительно, но в любом случае не позднее 24 (двадцати четырех) часов - по страхованию имущества, по страхованию гражданской ответственности; 30 (тридцати) дней - по страхованию от несчастного случая; и 3 (трех) рабочих дней – по страхованию убытков от перерыва в деятельности, с того момента как Страхователю (Выгодоприобретателю, Застрахованному лицу) стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, если иной срок не предусмотрен договором страхования, 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.

14.1.3 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 согласно раздела 15 настоящих Правил, а также осуществления Страховщиком права требования к виновной стороне при ее наличии (суброгации).

14.1.4 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.

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

14.1.6 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 также характер и размер причиненного ущерба (убытка).

14.1.7 Своевременно сообщить Страховщику о начале действий компетентных органов по факту причинения вреда (возникновения убытков), возникшего в результате эксплуатации застрахованного имущества (предварительное расследование, экспертиза, вызов в суд и т.д.).

14.1.8 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.

14.1.9 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.

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

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

14.1.12 Предоставить Страховщику документы, необходимые для признания заявленного события страховым случаем и определения размера причиненного вреда в соответствии с разделом 15 настоящих Правил.

14.2 При наступлении события, имеющего признаки страхового случая **по страхованию имущества** Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:

14.2.1. Сохранить поврежденный объект застрахованного имущества в неизменном виде до осмотра его Страховщиком (представителем Страховщика) в том виде, в котором оно оказалось после события, имеющего признаки страхового случая, кроме случаев, если это продиктовано соображением безопасности людей, уменьшения размера ущерба, при этом Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан зафиксировать эту картину места происшествия путем видео, фотосъемки или иным аналогичным способом.

При необходимости Страхователь имеет право изменять картину места происшествия с письменного согласия Страховщика или по истечении 15 (пятнадцати) рабочих дней после уведомления Страховщика об убытке, если иное не предусмотрено сторонами при согласовании проведения осмотра, при этом Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан зафиксировать эту картину путем видео, фотосъемки или иным аналогичным способом. Бремя доказательства необходимости перемещения, изменения состояния поврежденного имущества вследствие интересов безопасности людей или уменьшения размера ущерба возлагается на Страхователя (Выгодоприобретателя).

В срок не позднее 5 (пяти) рабочих дней с момента получения письменного уведомления о наступлении события, имеющего признаки страхового случая (пунктом 14.1.2 настоящих Правил) Страховщик осуществляет согласование места и времени проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества и фиксируется Страховщиком посредством одного из способов:

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

- направления Страховщиком Страхователю (Выгодоприобретателю) 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.

14.2.2. Предоставить представителям Страховщика возможность беспрепятственного осмотра и обследования поврежденного (погибшего) имущества, выяснения причин, размеров убытков и иных обстоятельств наступления страхового события.

14.2.3. Заранее известить Страховщика о времени и месте проведения соответствующими компетентными органами с участием Страхователя (Выгодоприобретателя) осмотра, экспертизы поврежденного (погибшего) имущества.

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

14.3.1. 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.

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

14.3.3. После восстановления деятельности, либо в случае невозможности такого восстановления - по окончании периода возмещения предоставить Страховщику все необходимые документы для установления факта, причин и обстоятельств наступления страхового случая и определения размера понесенных убытков, указанные в пункте 14.6.3 настоящих Правил.

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

14.4.1. Сообщить Страховщику дату (время) и место осмотра поврежденного имущества (до его ремонта) и обеспечить представителю Страховщика или его представителю, 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, 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 случае, если осмотр поврежденного имущества назначается по требованию Страховщика, стороны руководствуются пунктом 14.2.1 настоящих Правил.

14.4.2. 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.

14.5. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, **по страхованию от несчастных случаев** Застрахованное лицо обязано:

14.5.1. Немедленно обратиться за помощью в медицинское учреждение и неукоснительно соблюдать рекомендации лечащего врача с целью уменьшения последствий несчастного случая.

14.5.2. Уведомить Страхователя о факте несчастного случая (обстоятельствах, при которых он произошёл, его последствиях) и установлении соответствующего диагноза.

14.5.3. По требованию Страховщика пройти медицинское обследование в медицинской организации для принятия Страховщиком решения о размере страховой выплаты.

В срок не позднее 5 (пяти) рабочих дней с момента получения письменного уведомления о наступлении события, имеющего признаки страхового случая (пункт 14.1.3 настоящих Правил) Страховщик осуществляет согласование места и времени проведения медицинского обследования в медицинской организации и фиксируется Страховщиком посредством одного из способов:

- заключения соглашения о месте и времени проведения медицинского обследования в медицинской организации по разработанной Страховщиком форме;

- направления Страховщиком в Застрахованному лицу заказным письмом с уведомлением сообщения с указанием места и времени проведения медицинского обследования в медицинской организации - не менее двух вариантов времени на выбор;

- иного способа, позволяющего подтвердить, что Застрахованное лицо должным образом уведомлено о необходимости проведения медицинского обследования в медицинской организации.

Застрахованное лицо обязано пройти медицинский обследование в медицинской организации, указанной Страховщиком, или по выбору Застрахованного лица в медицинской организации, согласованной со Страховщиком, в объеме, указанном Страховщиком и предоставить медицинский документ, содержащий результаты обследования, выданный медицинской организацией, или его надлежаще заверенную копию. Объем медицинского обследования определяется Страховщиком в зависимости от полученных сведений о состоянии здоровья Застрахованного лица в заявлении о событии, имеющим признаки страхового случая.

14.6. Для принятия решения о признании произошедшего события страховым случаем, выплате страхового возмещения и ее размере, Страхователь (Выгодоприобретатель, Застрахованное лицо) обязан предоставить

Страховщику следующие документы (оригиналы или заверенные надлежащим образом копии):

14.6.1. По любому страховому событию:

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

б) договор страхования со всеми приложениями;

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

г) письменное заявление Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица) 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 письменно уведомляет Страхователя (Выгодоприобретателя) в срок не позднее 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты принятия решения в соответствии с пунктом 15.1 настоящих Правил, если иное не предусмотрено договором страхования, о продлении (приостановлении) срока осуществления страховой выплаты до получения Страховщиком указанных сведений с указанием перечня недостающих/неналежащим образом оформленных документов (сведений).

д) во всех случаях, когда в расследовании факта, обстоятельств и причины события, повлекшего возникновение ущерба, принимали участие органы МЧС России, 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».

14.6.2. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, в отношении застрахованного имущества:

14.6.2.1 По любому страховому событию:

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, подтверждающие имущественный интерес в отношении имущества, застрахованного по данному договору страхования (выписка из ЕГРН, договоры на монтаж/установку, договоры купли-продажи, товарные накладные, счета-фактуры, платежные поручения за ним и др.);

в) заверенные копии документов, подтверждающих право размещения застрахованного имущества на территории страхования, в частности выписка из ЕГРН на здание/земельный участок, договор аренды, лизинга;

г) копию технического паспорта в отношении пострадавшего имущества, инструкции (регламенты) по эксплуатации, схема установки, акты ввода в эксплуатацию, акты (протоколы) приемки/испытаний;

д) сведения о предыдущих ремонтах поврежденного имущества, застрахованного по договору страхования;

е) копию инвентарной карточки учета объекта основных средств по форме ОС-6 на пострадавшее имущество за подписью главного бухгалтера организации;

ж) копию технического паспорта поврежденного здания/строения/помещения, включая копии поэтажных планов и экспликации к нему.

з) копию составленного обслуживающей организацией дефектовочного акта (акта диагностики или тому подобное) с подробным описанием характера, причины и объемов повреждений в отношении пострадавшего имущества;

и) копию договора (со всеми приложениями) с организацией, осуществлявшей ремонт и обслуживание застрахованного имущества до момента наступления заявленного события;

к) техническое заключение ремонтной или обслуживающей организации о пригодности или непригодности застрахованного имущества для восстановительного ремонта и дальнейшей эксплуатации с подробным обоснованием выводов;

л) заключения экспертных учреждений, органов или комиссий об обстоятельствах и причинах наступления события, имеющего признаки страхового случая;

м) оригинал акта внутреннего расследования по факту произошедшего события, с указанием обстоятельств и причин наступившего события, его даты, размера причиненного ущерба (убытков) или вреда, а также перечнем повреждений застрахованного имущества и (или) имущества, которому причинен вред в результате деятельности Страхователя.

14.6.2.2 По риску «Пожар»:

а) оригинал справки МЧС России о пожаре с указанием обстоятельств пожара, его причины и перечнем поврежденного в результате пожара имущества;

б) оригинал или заверенную выдавшим органом копию постановления о возбуждении или отказе в возбуждении уголовного дела, либо дела об административном правонарушении по факту произошедшего пожара;

в) заверенную выдавшим органом копию заключения пожарного специалиста или испытательно-пожарной лаборатории о причине пожара;

г) заверенную выдавшим органом копию постановления о приостановлении предварительного следствия по уголовному делу, или обвинительного заключения, или вступившего в силу решения (приговора) суда (в случае, если было возбуждено уголовное дело).

14.6.2.3 По риску «Удар молнии»:

а) оригинал справки из подразделения Росгидромета с указанием опасного природного явления и его параметров, наблюдавшегося на территории страхования на дату заявленного события.

14.6.2.4 По риску «Повреждению водой»:

а) оригинал составленного обслуживающей организацией или службой акта о заливе с указанием факта, даты и причины произошедшего события, виновных лиц, если они установлены, и описанием повреждений застрахованного имущества.

14.6.2.5 По риску «Взрыв»:

а) оригинал справки соответствующего компетентного государственного органа (МВД/МЧС России/Ростехнадзора) с указанием факта, даты и причины произошедшего события, а также виновных лиц, если они установлены;

б) заверенную выдавшим органом копию постановления о возбуждении или отказе в возбуждении уголовного дела, либо дела об административном правонарушении по факту произошедшего взрыва;

в) заверенную выдавшим органом копию постановления о приостановлении предварительного следствия по уголовному делу, или обвинительного заключения, или вступившего в силу решения (приговора) суда (в случае если было возбуждено уголовное дело);

г) акт технического расследования причин и обстоятельств произошедшего события с привлечением территориального подразделения Ростехнадзора, осуществляющего надзор за объектом, на территории деятельности которого произошла авария;

д) копию оперативного сообщения об аварии или инциденте в территориальное подразделение Ростехнадзора, осуществляющего надзор за объектом, на территории деятельности которого произошла авария, инцидент.

14.6.2.6 По риску «Стихийные бедствия»:

а) оригинал справки из территориального подразделения Росгидромета с указанием опасного природного явления и его параметров, наблюдавшегося на территории страхования на дату заявленного события.

14.6.2.7 По риску «Противоправные действия третьих лиц»:

а) оригинал справки из полиции о происшествии с указанием факта, даты и причины ущерба, виновных лиц, если они установлены и перечнем поврежденных застрахованного имущества;

б) заверенную выдавшим органом копию постановления о возбуждении или отказе в возбуждении уголовного дела, либо дела об административном правонарушении по факту произошедшего события;

в) заверенную выдавшим органом копию постановления о приостановлении предварительного следствия по уголовному делу, или вступившего в силу решения (приговора) суда, в случае если возбуждено уголовное дело;

г) сведения об осуществлении охраны застрахованного имущества (сведения о лице, осуществлявшем охрану застрахованного имущества, договор с охранным предприятием и договор на установку охранной сигнализации, со всеми приложениями, в т.ч. документы об оплате);

д) объяснительные записки лиц, осуществлявших охрану застрахованного имущества в момент утраты товара.

14.6.2.8 Документы, содержащие сведения, необходимые для определения размера причиненного ущерба при гибели (утрате) или повреждении застрахованных товарно-материальных ценностей:

а) о количестве и стоимости остатков погибшего имущества, годных для дальнейшего использования и/или реализации;

б) о приобретении и стоимости товара, находящегося на территории страхования, а именно документы первичного бухгалтерского учета в виде договоров купли-продажи (поставки и т.п.), спецификаций к ним, товарных накладных, счетов, счетов-фактур, выписок банка или платежных поручений по их оплате, а также его качество и состояние: паспорта, сертификаты, свидетельства, протоколы испытаний, заключения экспертиз и т.п.;

в) об остатке товарно-материальных ценностей на дату перед наступлением страхового случая, в частности: выписка из баланса, оборотно-сальдовая ведомость, результаты инвентаризации (инвентаризационная и сличительная ведомость), проведенной по факту утраты застрахованного имущества;

г) о количестве и действительной стоимости упаковки (тары) и этикеток на дату наступления страхового случая, в частности, документы на приход: договоры поставки (купли-продажи), товарные накладные, платежные поручения или товарные и кассовые чеки);

д) заверенную копию товароведческой экспертизы поврежденного застрахованного имущества или ТМЦ, произведенной после произошедшего события;

е) планы, схемы, эскизы размещения застрахованного имущества или ТМЦ на территории страхования на момент наступления заявленного события.

14.6.3 По страхованию убытков от перерыва в производственной или коммерческой деятельности:

14.6.3.1 Приказ (распоряжение) о приостановлении деятельности с указанием причины приостановления, даты начала перерыва и (если это возможно) окончания периода перерыва.

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

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

14.6.3.4 Кредитные договоры АО «Россельхозбанк» со всеми приложениями, в которых Страхователь является заемщиком / кредитором.

14.6.3.5 Справки АО «Россельхозбанк» с указанием суммы перечисленных платежей и задолженности Страхователя за период перерыва в производственной или коммерческой деятельности по кредитным договорам в которых Страхователь является заемщиком / кредитором.

14.6.3.6 Договоры аренды/лизинга помещений, оборудования или иного имущества, арендуемого Страхователем для своей производственной или коммерческой деятельности со всеми приложениями.

14.6.3.7 Платежные поручения, подтверждающие совершение Страхователем платежей по договорам аренды/лизинга, заключенных Страхователем, с момента заключения соответствующего договора аренды/лизинга до момента окончания перерыва в деятельности.

14.6.3.8 Акты сверки Страхователя и арендодателей по договорам аренды/лизинга, заключенным Страхователем, на дату начала перерыва в деятельности и на дату окончания периода перерыва.

14.6.3.9 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, указанные в пункте 14.6.2 настоящих Правил.

14.6.4 По страхованию гражданской ответственности:

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

14.6.4.2 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.

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

14.6.4.4 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 (справку о смерти либо медицинское свидетельство о 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 определению 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; опись 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;

14.6.5 При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, **по страхованию от несчастных случаев**:

а) в случае установление Застрахованному лицу I и/или II группы инвалидности:

- справка из учреждения медико-социальной экспертизы (МСЭ) об установлении инвалидности;
- направление на медико-социальную экспертизу или обратный талон,

- справка лечебно-профилактического учреждения (выписка из медицинской карты амбулаторного/стационарного больного (выписной эпикриз из истории болезни)), заверенная печатью, с диагнозом, сроками лечения, результатами обследования, лечения;

б) в случае смерти Застрахованного лица:

- медицинское свидетельство о смерти;
- свидетельство о смерти или его нотариально заверенная копия;

- копия протокола патологоанатомического исследования (если исследование не производилось - копию заявления родственников об отказе от вскрытия и копия справки из патологоанатомического отделения, на основании которой выдается свидетельство о смерти);

- посмертный эпикриз;

- акт/заключение судебно-медицинской экспертизы;

- нотариально удостоверенное завещание либо свидетельство о праве на наследство, если в договоре страхования не назначен Выгодоприобретатель.

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

14.7 Страховщик вправе сократить вышеизложенный перечень документов или при необходимости вправе запросить дополнительные документы с учетом конкретных обстоятельств события, имеющего признаки страхового случая, у Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), правоохранительных органов, государственных и ведомственных комиссий, других учреждений, организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая.

14.8 Страховщик вправе провести проверку подлинности и достоверности представленных Страхователем (Застрахованным лицом, 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), предпринять, учреждений, организаций, располагающих информацией об обстоятельствах произошедшего события, размере причиненных убытков, а также вправе самостоятельно выяснять обстоятельства и причины такого события.

14.9 Страховщик вправе произвести страховую выплату в случае отсутствия каких-либо документов, указанных в пункте 14.6 настоящих Правил, если их отсутствие не влияет на возможность установления факта, причины, обстоятельства наступившего страхового случая, размера и характера причиненных убытков.

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

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.

15.2 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 27.06.2006 № 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) страховую сумму (ее часть) по страхованию от несчастных случаев, подлежащую выплате или окончательную сумму страхового возмещения, подлежащую выплате, по страхованию имущества, 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.

15.3 По письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица), позволяющему подтвердить факт его получения Страховщиком, Страховщик, в срок не превышающий 30 (тридцати) дней с даты получения запроса, обязан 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, Застрахованного лица), 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.

15.4 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, Застрахованного лица), направленных на получение страховой выплаты.

15.5 Размер страхового возмещения исчисляется Страховщиком после признания события страховым случаем, на основании документов, указанных в пункте 14.6 настоящих Правил, в пределах страховой суммы и/или лимита ответственности, установленного договором страхования, исходя из размера ущерба, рассчитанного в соответствии с пунктом 15.6 настоящих Правил.

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

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

15.6.1. При наступлении страхового случая по страхованию имущества:

15.6.1.1 **При уничтожении (гибели) застрахованного имущества** – в размере его действительной стоимости на дату наступления страхового случая, за вычетом стоимости годных остатков, но не свыше страховой суммы (лимитов ответственности), установленной в договоре страхования.

Под уничтожением (гибелью) имущества понимается такое его состояние, при котором имущество полностью утратило свои потребительские свойства и качества или его ремонт (восстановление) технически невозможен или стоимость затрат на проведение ремонта (восстановления) превышает действительную стоимость имущества.

Годными остатками признаются детали, узлы, элементы и прочего рода части имущества, оставшиеся после гибели застрахованного имущества, и которые, в совокупности с другими частями этого имущества, определяют общее назначение такого имущества, и раздел которых в натуре, без изменения их назначения, невозможен, но возможно их повторное использование/эксплуатация самостоятельно или в составе иного имущества по любому назначению. К годным остаткам приравниваются и такие детали, узлы, элементы и прочего рода части погибшего имущества, повторное использование/эксплуатация которых невозможны, но возможна передача таких частей в утиль/переработку. Стоимость годных остатков определяется как стоимость, по которой они могли бы быть реализованы (в т.ч. при сдаче в утиль/переработку (например, по стоимости материалов/веществ из которых они изготовлены, с учетом затрат на их утилизацию)). Стоимость годных остатков определяется на дату наступления страхового случая.

15.6.1.2 **При утрате застрахованного имущества** – в размере его действительной стоимости на дату наступления страхового случая, но не свыше страховой суммы (лимитов ответственности), установленных в договоре страхования.

15.6.1.3 **При повреждении застрахованного имущества** – в размере восстановительных расходов, но не свыше страховой суммы и лимитов ответственности, установленных в договоре страхования. При этом Страховщик не возмещает ущерб от утраты товарной стоимости (товарного вида) застрахованного имущества.

Из стоимости восстановительных расходов вычитается износ заменяемых в процессе восстановления (ремонта) частей и материалов. Размер износа заменяемых частей и материалов рассчитывается как разница между стоимостью новых аналогичных частей (деталей, узлов, агрегатов) и действительной стоимостью этих частей на день наступления страхового случая.

Сумма ущерба по застрахованным ТМЦ уменьшается на стоимость естественной убыли застрахованных ТМЦ за период действия договора страхования до даты наступления страхового случая, определяемая в соответствии нормами естественной убыли, утвержденных в порядке, установленном ведомственными приказами РФ, отраслевыми положениями или инструкциями.

15.6.1.4 Восстановительные расходы включают в себя:

а) в отношении застрахованного имущества, кроме ТМЦ:

- расходы на материалы и/или запасные части для ремонта;
- расходы на оплату работ по ремонту поврежденного застрахованного имущества;
- расходы по доставке материалов к месту ремонта и другие расходы (в т.ч. расходы на демонтаж и монтаж, испытания и/или сертификацию имущества, таможенные сборы и пошлины, налоги (в т.ч. налог на добавленную стоимость), а также другие обязательные платежи, которые Страхователь должен будет произвести в связи с выполнением ремонта), необходимые для восстановления застрахованного имущества до того состояния, в котором оно находилось непосредственно перед страховым случаем.

б) в отношении застрахованных ТМЦ:

- для товаров (готовых изделий, сырья, материалов, полуфабрикатов), приобретённых Страхователем (Выгодоприобретателем) - расходы на материалы и/или запасные части для восстановления; расходы на оплату работ по восстановлению; расходы по доставке материалов; расходы по эвакуации поврежденного имущества от места наступления страхового случая до места ремонта и/или хранения, – по письменному согласованию со Страховщиком и другие расходы (в т.ч. таможенные сборы и пошлины, налоги (в т.ч. налог на добавленную стоимость), а также другие обязательные платежи), необходимые для восстановления застрахованного имущества до того состояния, в котором оно находилось непосредственно перед страховым случаем.

- при страховании произведённых Страхователем (Выгодоприобретателем) запасов готовой продукции, сырья, материалов, полуфабрикатов – расходы по их повторному изготовлению, определяемые исходя из технических условий производства, в соответствии с учётной политикой Страхователя (Выгодоприобретателя) и документами бухгалтерского учёта, за вычетом стоимости годных остатков.

15.6.1.5 Восстановительные расходы не включают в себя:

а) в отношении застрахованного имущества:

- дополнительные расходы, вызванные изменениями или улучшениями застрахованного имущества;
- расходы, вызванные временным или вспомогательным ремонтом или восстановлением, если он не входит в стоимость окончательного восстановительного ремонта;
- расходы по переборке, профилактическому ремонту и обслуживанию застрахованного имущества, равно как и иные расходы, которые были бы необходимы вне зависимости от факта наступления страхового случая;
- другие, произведенные сверх необходимых расходов.

б) в отношении застрахованных ТМЦ:

- расходы на техническое обслуживание и гарантийный ремонт застрахованного имущества;
- расходы на связанные с реконструкцией или переоборудованием застрахованного имущества, ремонтом или заменой его отдельных частей, деталей и принадлежностей из-за изношенности, коррозии, ветхости, технического брака и т.д.;
- расходы на замену вместо ремонта тех или иных частей, деталей и принадлежностей в сборе из-за отсутствия в ремонтных предприятиях необходимых запасных частей и деталей для ремонта этих частей, деталей, принадлежностей; вызванные временным или вспомогательным ремонтом или восстановлением.

15.6.1.6 Если при восстановлении (ремонте) застрахованного имущества будут обнаружены скрытые дефекты, вызванные страховым случаем, Страхователь обязан уведомить Страховщика и пригласить для составления Страховщиком дополнительной сметы и определения размера ущерба по указанным в заявлении скрытым дефектам.

15.6.2. При наступлении страхового случая по страхованию убытков от перерыва в деятельности размер ущерба, возмещаемого Страховщиком результате страхового случая, определяется в следующем порядке:

а) в размере суммы платежей по погашению основного долга и процентов по кредитным договорам Страхователя, заключенным с АО «Россельхозбанк», 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.

б) в размере суммы платежей, подлежащих оплате Страхователем по заключенным договорам аренды/лизинга за период вынужденного перерыва, но не более периода возмещения. В сумму платежей по договорам аренды/лизинга не включаются суммы просроченных платежей Страхователя на момент начала перерыва в деятельности, любые штрафы, пени и иные виды неустойки по договорам аренды/лизинга.

в) в случае, если Страховщику при заключении договора страхования не была предоставлена информация о действующих договорах аренды/лизинга, заключенных Страхователем, то сумма страхового возмещения по платежам Страхователя по договорам аренды/лизинга, рассчитывается в соответствии абзацем б) подпункта 15.6.2 настоящих Правил, но не более размера кредитных расходов Страхователя, рассчитанных в соответствии с абзацем а) подпункта 15.6.2 настоящих Правил.

15.6.3. При наступлении страхового случая по страхованию гражданской ответственности:

15.6.3.1 Сумма возмещения вреда, причиненного жизни и здоровью физических лиц, исчисляемого в соответствии с требованиями гражданского законодательства, включает в себя:

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.

15.6.3.2. 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.

15.6.3.3. Сумма возмещения вреда, причиненного в виде утраты (гибели) или повреждения имущества, рассчитывается исходя из:

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

б) в случае повреждения имущества - расходов 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.

15.6.4. При наступлении страхового случая по страхованию от несчастных случаев:

15.6.4.1. При наступлении страхового случая «инвалидность» страховая выплата производится при установлении Застрахованному лицу инвалидности в следующем порядке:

1-ой группы инвалидности - 100% от страховой суммы;

2-ой группы инвалидности - 75% от страховой суммы.

Если в течение срока действия договора страхования происходит смена группы инвалидности Застрахованного лица в сторону увеличения ее группы, то Страховщик производит дополнительную выплату в размере разницы между размером страховой выплаты, подлежащей выплате при более высокой группе инвалидности, и страховой выплатой, произведенной по установленной ранее более низкой группе инвалидности.

15.6.4.2. При наступлении страхового случая «смерть» страховая выплата производится в размере страховой суммы.

15.7 Страховщик выплачивает страховое возмещение в пределах, установленных договором страхования страховой суммы (лимитов ответственности/лимитов выплаты), за исключением случаев, предусмотренных пунктом 15.8 настоящих Правил.

15.8 Расходы в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными. Такие расходы возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму.

15.9 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 (Застрахованным лицом), Страховщик возмещает только разницу между суммой, подлежащей возмещению по договору страхования, и суммой, полученной Выгодоприобретателем.

15.10 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.

15.11 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 (единый срок урегулирования требования о страховой выплате) начинает течь не ранее получения Страховщиком данного документа.

15.12 Если Страхователь (Выгодоприобретатель), не представил Страховщику имущество либо его остатки для осмотра в согласованную дату, Страховщик согласовывает с этим лицом другую дату осмотра при его обращении к Страховщику. При этом, если в соответствии с договором страхования течение срока урегулирования требования о страховой выплате началось до проведения осмотра, то течение данного срока приостанавливается до даты проведения осмотра.

В случае повторного непредставления Страхователем (Выгодоприобретателем), подавшим заявление на страховое возмещение, имущества или его остатков для осмотра в согласованную со Страховщиком дату, Страховщик вправе вернуть без рассмотрения представленное таким лицом заявление на страховое возмещение, а также приложенные к нему документы (как поданные непосредственно вместе с заявлением, так и представленные впоследствии), если иное не будет согласовано между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем).

15.13 В случае направления Страховщиком пострадавшего Застрахованного лица на медицинское освидетельствование, если Застрахованное лицо не прошло освидетельствование в согласованную дату, Страховщик согласовывает с этим лицом другую дату освидетельствования при его обращении к Страховщику. При этом, если в соответствии с договором страхования течение срока урегулирования требования о страховой выплате началось до проведения освидетельствования, то течение данного срока приостанавливается до даты проведения освидетельствования. В случае повторного непрохождения Застрахованным лицом освидетельствования в согласованную со Страховщиком дату, Страховщик вправе вернуть без рассмотрения представленное таким лицом заявление на страховое возмещение, а также приложенные к нему документы (как поданные непосредственно вместе с заявлением, так и представленные впоследствии), если иное не будет согласовано между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем).

15.14 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.

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

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

15.17 После выплаты страхового возмещения страховая сумма уменьшается на величину выплаченного возмещения. Уменьшение страховой суммы производится со дня утверждения страхового акта. Действие данного пункта не распространяется на страхование от несчастных случаев, страховая сумма по страхованию от несчастных случаев не уменьшается на величину выплаченного возмещения. 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.

15.18 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.

15.19 К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходят 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.

15.20 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.

16. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

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

16.2 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.

16.3 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.

16.4 Надлежащим образом врученная претензия должна быть рассмотрена в течение 30 (тридцати) рабочих дней с даты ее получения.

16.4.1 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 «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг», Страхователь (Выгодоприобретатель) должен до направления финансовому уполномоченному обратиться 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.

16.5 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.