

**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
«СМП-Страхование»**



У Т В Е Р Ж Д Е Н О
Приказом Генерального директора
ООО «СМП-Страхование»
№ 20-ОД от 05.05.2015

**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПЕРЕД ТРЕТЬИМИ ЛИЦАМИ
ПРИ СТРОИТЕЛЬНО-МОНТАЖНЫХ РАБОТАХ**

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с законодательством Российской Федерации настоящие Правила регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и Страхователем по поводу страхования ответственности перед Третьими лицами при строительно-монтажных работах.

1.2. По договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре страхования события (страхового случая) возместить Страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен договор страхования (Выгодоприобретателю или Третьему лицу), причиненные вследствие этого события ущерб в пределах страховой суммы и установленных договором лимитов страхового возмещения.

1.3. Страховщик - **ООО «СМП-Страхование»** осуществляет свою страхование ответственности перед Третьими лицами при строительно - монтажных работах в соответствии с Лицензией, выданной органом государственного страхового надзора по данному виду страхования.

1.4. Страхователи - юридические лица любых организационно-правовых форм, предусмотренных законодательством Российской Федерации, а также дееспособные физические лица, осуществляющие предпринимательскую деятельность без образования юридического лица, получившие в установленном законодательством порядке Лицензию на осуществление строительно-монтажной деятельности и заключили со Страховщиком договор страхования своей ответственности перед Третьими лицами (Выгодоприобретателями) при строительно-монтажных работах.

1.5. По договору страхования может быть застрахован риск ответственности самого Страхователя или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена (Застрахованное лицо). Такое лицо должно быть названо в договоре страхования. Если это лицо в договоре не названо, то считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя.

Договор страхования по риску ответственности за причинение вреда считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред (Выгодоприобретатели), даже если договор заключен в пользу Страхователя, либо в договоре не сказано, в чью пользу он заключен.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя, связанные с его обязанностью возместить вред, причиненный Третьим лицам при проведении строительно-монтажных работ.

2.2. Страхованием покрывается ущерб, являющийся предметом исковых требований, которые считаются предъявленными с момента получения письменного уведомления о них Страховщиком от:

- судебных органов;
- физических лиц и юридических лиц, которым причинен вред в процессе осуществления Страхователем строительно-монтажных работ.

3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ, СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ И ОБЪЕМ СТРАХОВЫХ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование.

Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

3.2. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования или законом, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю или Выгодоприобретателю.

3.3. По настоящим Правилам страховым случаем признается наступление ответственности Страхователя в силу гражданского законодательства Российской Федерации за причинение вреда Третьим лицам в результате непреднамеренных ошибок и упущений Страхователя при строительно-монтажных работах:

3.3.1. Вред жизни и здоровью Третьих лиц (физический вред);

3.3.2. Вред имуществу Третьих лиц (имущественный вред)

Факт причинения вреда и его размер должны быть подтверждены решением суда или имущественной претензией потерпевших лиц в адрес Страхователя с документальным подтверждением компетентных органов о причиненном ущербе.

3.4. В соответствии с настоящими Правилами Страховщик обязан возместить расходы за причинение вреда в том случае, если:

а) ответственность Страхователя определена законодательством места производства строительно-монтажных и пуско-наладочных работ и гарантийного срока эксплуатации;

б) вред причинен в результате осуществления строительно-монтажных работ;

в) страховой случай произошел на территории страхования, указанной в договоре страхования.

3.5. Исключения из страхового покрытия.

3.5.1. Не возмещаются по настоящим Правилам страхования убытки, возникшие в результате:

- ошибок или дефектов, которые были известны Страхователю (застрахованному) до наступления страхового случая;
- вибрации;
- экспериментальных и опытно-исследовательских работ.

3.5.2. Не возмещается по настоящим Правилам страхования вред, причиненный:

- здоровью членов семьи Застрахованного лица или его персоналу, а также его имуществу;
- транспортными средствами, не предназначенными для использования исключительно на территории страхования;

в результате:

- военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий, гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;

- ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- загрязнения окружающей среды.

3.5.3. По настоящим Правилам не возмещаются моральный вред, а также штрафы, пени, неустойки, которые Страхователь обязан заплатить в результате страхового случая.

3.6. В соответствии с настоящими Правилами по соглашению сторон договор страхования может быть заключен по всему пакету рисков либо по отдельным рискам в п.3.3. настоящих Правил

3.7. В дополнение к страхованию риска ответственности Страхователя может быть также застрахован риск несения Страхователем следующих расходов, связанных с наступлением его ответственности за причинение вреда Третьими лицами:

- целесообразные расходы по спасанию жизни и имущества лиц, которым причинён вред, или уменьшению ущерба, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика;
- необходимые и целесообразные расходы по предварительному выяснению обстоятельств причинения вреда и степени виновности Страхователя и внесудебной защите интересов Страхователя в связи с такими случаями;
- расходы по ведению в судебных и арбитражных органах дел о возмещении причинённого вреда (предполагаемым страховым случаем), если передача дела в суд общей юрисдикции или арбитражный суд была произведена с ведома и при согласии Страховщика или Страхователь не мог избежать передачи дела в суд (арбитраж).

4. СТРАХОВАЯ СУММА

4.1. Страховая сумма - определенная договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение и исходя из которой определяется размер страховой премии.

Страховая сумма определяется в договоре страхования по соглашению между Страховщиком и Страхователем.

Страховая сумма является предельной суммой для выплаты страхового возмещения, за исключением оплаты расходов по уменьшению размера ущерба, судебных расходов, если это предусмотрено условиями договора.

4.2. При заключении договора страхования могут быть установлены предельные суммы выплат страхового возмещения (лимиты страхового возмещения) по отдельному страховому риску, конкретному объекту, страховому случаю, в отношении каждого пострадавшего и т.д.

Установление лимитов страхового возмещения свидетельствует о том, что страховая выплата ни при каких обстоятельствах не может превысить их размер.

По настоящим Правилам при определении страховой суммы и лимитов страхового возмещения исходят из размера обязательств в соответствии с законодательством Российской Федерации возместить вред, причиненный:

4.2.1. жизни и здоровью Третьих лиц (физический вред):

- расходы, необходимые для восстановления здоровья (на усиленное питание, санаторно-курортное лечение, посторонний уход, протезирование, транспортные расходы, расходы на платное медицинское обслуживание и т.д.);
- заработок, которого потерпевший лишился вследствие потери трудоспособности;
- часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него содержания;
- расходы на погребение.

4.2.2. имуществу Третьих лиц (имущественный вред):

- величины расходов на ремонт (восстановление) поврежденного или стоимости утраченного имущества, исходя из его действительной стоимости на момент утраты (повреждения).

4.3. После выплаты страхового возмещения страховая сумма (лимиты страхового возмещения) по договору страхования уменьшается на размер суммы произведенной страховой выплаты. В этом случае по желанию Страхователя страховая сумма (лимит страхового возмещения) может быть увеличена путем заключения дополнительного договора на срок, оставшийся до конца срока действия основного договора страхования.

При этом расчет дополнительной страховой премии производится по следующей формуле:

$$Д = (B2 - B1) \cdot n / 12,$$

где Д – дополнительный страховой взнос;

B1 – страховой взнос за год, рассчитанный исходя из страховой суммы на момент заключения договора;

B2 – страховой взнос за год, рассчитанный исходя из страховой суммы на момент изменения договора;

n – количество полных месяцев, оставшихся до окончания договора.

При расчете дополнительной страховой премии страховой взнос за неполный месяц исчисляется, как за полный.

5. ФРАНШИЗА

5.1. В договоре страхования (по имущественному вреду) может быть предусмотрена условная или безусловная франшиза.

5.1.1. При назначении в договоре страхования условной франшизы Страховщик освобождается от ответственности за убыток, если его размер не превышает размер франшизы, и убыток подлежит возмещению полностью, если его размер превышает размер франшизы.

5.1.2. При назначении в договоре страхования безусловной франшизы ответственность Страховщика определяется размером убытка за минусом франшизы.

5.2. Размер франшизы определяется по соглашению сторон при заключении договора страхования в процентном отношении к страховой сумме или в абсолютной величине.

5.3. Франшиза может быть установлена как в целом по договору, так и в отношении страховых рисков, страховых случаев, Третьих лиц.

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВОЙ ВЗНОС)

6.1. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

6.2. При определении размера страховой премии, подлежащей уплате по договору страхования, Страховщик вправе применять разработанные им и согласованные с органом государственного страхового надзора страховые тарифы.

Страховой тариф – ставка страховой премии со 100 руб. страховой суммы или процент от страховой суммы (Приложение 1 к настоящим Правилам).

Размер страховой премии определяется с учетом представленных Страхователем технических характеристик объекта страхования, условиях и сроке проведения строительно-монтажных работ, территории страхования и других факторов, влияющих на степень страхового риска.

По договорам, заключенным на срок менее 1 года, страховая премия уплачивается в следующих размерах от суммы годовой страховой премии: за 1 месяц - 20%; за 2 месяца - 30%; за 3 месяца - 40%; за 4 месяца - 50%; за 5 месяцев - 60%; за 6 месяцев - 70%; за 7 месяцев - 75%; за 8 месяцев - 80%; за 9 месяцев - 85%; за 10 месяцев - 90%; за 11 месяцев - 95%.

В случае страхования на неполный месяц, неполный месяц принимается за полный.

6.3. Страховая премия по договорам страхования, заключенным на срок не более 6 месяцев, уплачивается единовременно, а при заключении договоров на более длительный срок - единовременно или в два срока, причем при рассроченной уплате первая часть страховой премии должна быть уплачена в размере 50% от всей страховой премии, а вторая часть должна быть уплачена не позднее половины срока, прошедшего с начала страхования.

При заключении договора страхования стороны могут оговорить иной порядок уплаты второй части страховой премии.

6.4. Страховая премия может быть уплачена Страхователем наличными деньгами либо в безналичном порядке.

Страховая премия или первый взнос (при уплате в рассрочку) уплачивается на расчетный счет Страховщика в течение 5-ти банковских дней после подписания договора страхования (Полиса), если иное не предусмотрено договором страхования.

Днем уплаты страховой премии считается:

- при безналичной оплате – день поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика;
- при наличной оплате – день уплаты премии (первого страхового взноса) наличными деньгами в кассу Страховщика.

6.5. Если к сроку, установленному в договоре страхования, страховая премия или ее первый взнос не были уплачены или были уплачены не полностью, договор страхования считается не вступившим в силу.

6.6. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик вправе при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения зачесть сумму просроченного страхового взноса.

7. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ПРЕКРАЩЕНИЯ И СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования является соглашением между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется при наступлении страхового случая произвести страховую выплату, а Страхователь обязуется уплатить страховую премию в установленном договором страхования порядке.

Договор страхования должен отвечать общим условиям действительности сделки, предусмотренной гражданским законодательством Российской Федерации.

7.2. Договор страхования заключается на основании письменного Заявления по форме, устанавливаемой Страховщиком, и условий настоящих Правил.

7.3. Договор страхования заключается в письменной форме путем составления одного подписанного сторонами документа стандартной формы, используемой Страховщиком, либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком.

В последнем случае согласие Страхователя заключить договор на предложенных Страховщиком условиях подтверждается принятием от Страховщика страхового полиса.

7.4. Условия, содержащиеся в Правилах и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), являются обязательными для Страхователя, если в договоре страхования (страховом полисе) прямо указывается на применение этих Правил и они изложены в одном документе с договором страхования (страховом полисе) или приложены к нему.

7.5. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику о всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени риска в отношении принимаемого на страхование объекта. Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в стандартной форме договора страхования (страхового полиса) и в письменной форме заявления.

Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в абзаце первом настоящего пункта, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным. Однако Страховщик не может требовать признания договора страхования недействительным, если обстоятельство, о которых умолчал Страхователь, уже отпало.

Договор страхования признается недействительным по основаниям, установленным Гражданским кодексом Российской Федерации, в силу признания его таковым судом (оспоримая сделка) либо независимо от такого признания (ничтожная сделка).

При недействительности договора страхования каждая из сторон обязана возвратить другой все полученное по нему, если иные последствия недействительности договора не предусмотрены законом.

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

- а) об объекте страхования;
- б) о характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страхового случая);
- в) о размере страховой суммы и лимитах страховых возмещений;
- г) о сроке действия договора;
- д) о размере собственного участия Страхователя в возмещении убытков (франшизе) и др.

7.7. При заключении договора страхования Страховщик вправе произвести осмотр строительной площадки, машин и механизмов, оборудования и прилегающих к ней территорий, состояния находящихся вблизи строительной площадки зданий и сооружений.

7.8. Договор страхования может заключаться на срок:

- проведения строительно-монтажных работ;
- до 1-го года.

Срок действия договора страхования устанавливается по соглашению сторон в каждом конкретном случае.

Однако, обязательства Страховщика по договору страхования возникают не ранее поступления строительных материалов и оборудования на строительную площадку, продолжаются в течение периода строительства, монтажа, холостых и рабочих испытаний оборудования и заканчиваются не позднее срока сдачи объекта в эксплуатацию.

При страховании на время гарантийного срока эксплуатации обязательства Страховщика наступают не ранее вступления в силу послепусковой гарантии и прекращаются с истечением срока названной гарантии.

Если по причинам, не зависящим от Застрахованного лица, строительно-монтажные работы будут приостановлены на период не свыше 3-х месяцев, действие договора страхования на этот период может быть приостановлено по договоренности сторон и продлено на этот же период без дополнительной оплаты страхового взноса.

7.9. Договор страхования вступает в силу с 24 часов дня уплаты Страхователем страховой премии (первой ее части) и заканчивается в 24 часа дня, указанного в договоре страхования как день окончания договора.

Днем уплаты страховой премии (первой ее части) считается день поступления денег на расчетный счет Страховщика.

7.10. После получения Страховщиком страховой премии или первого ее взноса, если договором не предусмотрено иное, Страхователю выдается страховой полис, удостоверяющий факт заключения договора и вступления страхования в силу.

7.11. В случае утраты договора или страхового полиса в период действия договора страхования Страхователю на основании его письменного заявления выдается соответствующий дубликат, после чего утраченные документы считаются аннулированными и страховые выплаты по ним не производятся. За выдачу дубликата документа договора (страхового полиса) Страховщик вправе потребовать уплаты денежной суммы в размере стоимости изготовления и оформления соответствующего документа.

7.12. Страхование, обусловленное договором страхования, распространяется на страховые случаи, происшедшие после вступления договора страхования в силу.

7.13. Договор страхования прекращается в случаях:

а) истечения срока, на который был заключен договор, - в 24 часа дня даты, указанной в договоре (Полисе) как день его окончания;

б) исполнения Страховщиком обязательства перед Страхователем в полном объеме по договору страхования;

в) неуплаты Страховщику страховой премии (страховых взносов) в установленные договором срок и размере, если не была предоставлена отсрочка об уплате;

г) ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом, кроме случаев замены Страхователя в договоре страхования или его реорганизации.

Однако, обязательства Страховщика перед потерпевшими Третьими лицами по выплате страхового возмещения в отношении страховых событий, которые произошли в течение действия договора до его прекращения в связи с ликвидацией (смертью) Страхователя, сохраняются в течение срока, установленного законодательством Российской Федерации.

д) ликвидации Страховщика в установленном законом порядке;

е) признания договора страхования недействительным по решению суда;

ж) отказа Страхователя от договора страхования. При этом Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, иным, чем страховой случай;

з) расторжения договора по соглашению сторон;

и) в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

7.14. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в частности, гибель застрахованного имущества по причинам иным, чем страховое событие, указанное в договоре, а именно:

- прекращение в установленном порядке предпринимательской деятельности Страхователя в случае лишения или приостановлении действия Лицензии на строительную деятельность;

- прекращение производства строительно-монтажных работ в связи с прекращением финансирования, расторжения договоров с заказчиками или иным объективным причинам.

В этом случае Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорциональной времени, в течение которого действовало страхование.

7.15. По требованию Страховщика договор страхования может быть прекращен досрочно, если требование Страховщика обусловлено невыполнением Страхователем настоящих Правил страхования, с уведомлением об этом Страхователя не менее чем за 30 дней до предполагаемой даты расторжения договора страхования. В этом случае Страховщик не возвращает Страхователю страховые взносы, если договором не предусмотрено иное.

По требованию Страхователя договор страхования может быть прекращен досрочно, с уведомлением об этом Страховщика не менее чем за 30 дней до предполагаемой даты расторжения договора страхования. В этом случае страховая премия не возвращается, если договором не предусмотрено иное.

8. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

8.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно, но не позднее срока, указанного в договоре страхования, сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

Значительными изменениями признаются изменения условий, оговоренных в договоре страхования (страховом полисе), в переданных Страхователю настоящих Правилах, сообщенных Страхователем в заявлении при заключении договора страхования.

8.2. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительного страхового взноса соразмерно увеличению риска.

В этом случае дополнительная страховая премия рассчитывается по следующей формуле:

$D = (B2 - B1) \times n / 12$, где

D – дополнительный страховой взнос

В1 – страховой взнос за год, рассчитанный исходя из степени риска на момент заключения договора,

В2 – страховой взнос за год, рассчитанный исходя из степени риска на момент изменения договора,

n – количество полных месяцев, оставшихся до окончания договора.

При расчете дополнительной страховой премии взнос за неполный месяц исчисляется как за полный.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страхового взноса, то Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в соответствии с настоящими Правилами.

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

8.3. При неисполнении Страхователем обязанностей по договору страхования Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора страхования.

9. СТРАХОВОЕ ВОЗМЕЩЕНИЕ

9.1. Размер ущерба и страхового возмещения исчисляется в таком объеме, в котором это предусмотрено законодательством Российской Федерации о возмещении вреда и договором страхования.

9.2. Основанием для выплаты является Заявление Страхователя (Выгодоприобретателя либо пострадавшего Третьего лица), в котором он должен указать:

- дату и обстоятельства наступления страхового события;
- круг пострадавших лиц и предполагаемый размер убытков в результате страхового события;
- другие сведения, необходимые для принятия решения о выплате страхового возмещения.

К Заявлению прилагаются:

- письменные претензии пострадавших лиц;
- документы компетентных органов;
- документы, подтверждающие расходы на выяснение обстоятельств страхового случая, уменьшение убытков от его наступления, судебные расходы.

9.3. Страховщик обязан на основании Заявления Страхователя (Выгодоприобретателя либо пострадавшего Третьего лица), решения суда, документов компетентных органов, подтверждающих факт, обстоятельства страхового случая и размер ущерба, осмотра поврежденного имущества в срок до 10-ти календарных дней, установленный договором страхования, составить страховой Акт, ознакомить с ним Страхователя и в течение установленного договором страхования срока произвести страховую выплату.

Страховщик производит страховую выплату непосредственно потерпевшему лицу (Выгодоприобретателю). Договором страхования может быть предусмотрено право потерпевшего лица на предъявление непосредственно Страховщику требования на возмещение вреда.

Если договором страхования предусмотрена компенсация дополнительных судебных и внесудебных расходов Страхователя, связанных с наступлением его ответственности за причинение вреда Третьим лицам (п.п.3.7.,9.6.3. настоящих Правил), то право на получение страховых выплат имеет Страхователь.

9.5. В случаях, если Страховщику и Страхователю не удалось прийти к соглашению о размере страхового возмещения (при досудебном порядке), для определения размера ущерба может быть назначена независимая экспертиза. Расходы на экспертизу несет та сторона, по инициативе которой она была назначена.

9.6. В сумму страхового возмещения включаются:

9.6.1. в части физического вреда, причиненного жизни и здоровью Третьих лиц:

- а) расходы, необходимые для восстановления здоровья (на усиленное питание, санаторно-курортное лечение, посторонний уход, протезирование, транспортные расходы, расходы на платное медицинское обслуживание и т.д.);
- б) заработок, которого потерпевший лишился вследствие потери трудоспособности;
- в) часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него содержания;
- г) расходы на погребение.

9.6.2. в части имущественного вреда, причиненного имуществу Третьих лиц:

- при полной гибели имущества - в размере действительной стоимости имущества на момент страхового случая за вычетом стоимости остатков, пригодных для дальнейшего использования;
- при частичной утрате застрахованного имущества:
 - а) в случае повреждения имущества – нанесения ущерба, при котором возможно восстановление его потребительских свойств – возмещается сумма затрат, необходимых для его восстановления.

В затратах на восстановление имущества учитываются рационально произведенные расходы, необходимые для восстановления застрахованного имущества в том состоянии, в котором оно находилось перед наступлением страхового случая.

б) конструктивного уничтожения (гибели) – повреждения имущества, приведшего к отсутствию возможности его восстановления или когда затраты на его восстановление равны или превышают его действительную стоимость – возмещается разность между действительной стоимостью имущества на момент страхового случая и его остатков, пригодных для реализации.

Не оплачиваются расходы, которые произведены по модернизации и улучшению имущества в ходе его восстановления.

9.6.3. необходимые и целесообразные расходы, связанные с предварительным расследованием, проведением судебных процессов и другие расходы по урегулированию любых исков, предъявляемых Страхователю, которые могут быть предметом возмещения по договору, при условии, что на них дано предварительное согласие Страховщика.

В данных расходах учитываются:

- затраты по оплате услуг стороннего адвоката, специализирующегося на ведении дел такого рода, в пределах общепринятых ставок на момент заключения договора страхования;
- судебные расходы, в том числе на уплату государственной пошлины и возмещение издержек, связанных с рассмотрением дела (сумм, подлежащих выплате за проведение экспертизы, назначенной арбитражным судом, вызов свидетеля, осмотр доказательств на месте), а также издержек, связанных с исполнением судебного акта.

9.6.4. Расходы, произведенные Страхователем в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению по договору страхования (тушение пожара, принятие мер по ограничению огня, последствий аварии и т.п.), когда такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

Такие расходы возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости поврежденного (утраченного) имущества независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму по договору.

9.7. Страховое возмещение выплачивается Страховщиком с учетом обусловленной в договоре страхования франшизы.

Если одним страховым случаем вызвано несколько убытков, то франшиза вычитается только один раз.

9.8. Если страховая выплата не произведена в установленный срок, Страховщик уплачивает одновременно со страховым возмещением неустойку в размере и порядке, установленном в договоре страхования.

9.9. По настоящим Правилам Страховщик не возмещает следующие убытки:

- причиненные работникам Страхователя;
- связанные с действием причин, о которых Страхователю было известно до начала действия договора страхования;
- связанные с уплатой штрафов, неустоек и т.д..
- связанные с воздействием ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- связанные с военными действиями, а также маневрами или иными военными мероприятиями;
- связанные с объявлением гражданской войны, народными волнениями всякого рода или забастовками.

9.11. Страховщик имеет право отказать в страховом возмещении по застрахованному в соответствии с настоящими Правилами убытку, если Страхователь:

- а) сообщил неправильные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для суждения о риске;
- б) не выполнил обязанности, предусмотренные настоящими Правилами, в той мере, в которой это привело к возникновению или увеличению суммы ущерба;
- в) Страхователем совершено умышленное преступление, находящееся в прямой причинной связи со страховым случаем;
- г) Страхователь не представил необходимые документы для определения причин и размера причиненного страховым случаем ущерба.

9.12. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с обоснованием причин отказа.

Отказ Страховщика в страховой выплате может быть обжалован Страхователем в суде.

9.13. Если Страхователь получил возмещение за убыток от третьих лиц, виновных в нанесении ущерба, Страхователь должен немедленно известить Страховщика о получении таких сумм. Страховщик оплачивает при этом только разницу между суммой возмещения, подлежащей выплате по договору, и суммой, полученной от других лиц, за исключением сумм, выплачиваемых в счет возмещения ущерба сверх страховой суммы.

9.14. Если в момент наступления страхового случая ответственность, покрытая настоящими Правилами, была застрахована в других страховых организациях, то возмещение в отношении имущественного вреда выплачивается в проценте, в котором оно относится к общей сумме обязательств страховщиков.

9.15. Определение и выплата страхового возмещения в покрытие судебных и внесудебных расходов Страхователя, связанных с наступлением его ответственности за причинение вреда третьим лицам (п.п. 3.7, 9.6.3. настоящих Правил) осуществляется на основе документального подтверждения соответствующих расходов (квитанции, решения, протоколы и иные документы).

В этом случае в сумму страхового возмещения включаются следующие расходы:

- документально подтвержденные целесообразные расходы Страхователя по спасанию жизни и имущества лиц, которым причинен вред, или уменьшению ущерба, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика;
- необходимые и целесообразные расходы по предварительному выяснению обстоятельств причинения вреда и степени виновности Страхователя и внесудебной защите интересов Страхователя в связи со страховыми случаями;
- расходы по ведению в судебных и арбитражных органах дел о возмещении причиненного вреда (предполагаемыми страховыми случаями), если передача дела в суд или арбитраж была произведена с ведома и при согласии Страховщика или Страхователь не мог избежать передачи дела в суд или арбитраж;
- расходы Страхователя на проведение независимой экспертизы, при условии, что ее проведение согласовано со Страховщиком.

Расходы самого Страхователя по рассмотрению предъявленных ему требований (работа собственного персонала, канцелярские расходы и т.п.) к вышеуказанным расходам не относятся и не возмещаются по договору страхования.

10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

10.1. Страхователь имеет право:

- 10.1.1. ознакомиться с настоящими Правилами страхования и получить их, ссылаться в защиту своих интересов на них;
- 10.1.2. выбрать по своему желанию страховые риски;
- 10.1.3. заключить договор страхования через своего представителя, имеющего документально подтвержденные полномочия;
- 10.1.4. проверять соблюдение Страховщиком требований настоящих Правил и условий договора страхования;
- 10.1.5. платить страховую премию в рассрочку;
- 10.1.6. досрочно расторгнуть договор страхования в соответствии с настоящими Правилами и законодательством Российской Федерации;
- 10.1.7. изменить по согласованию со Страховщиком страховую сумму и срок действия договора страхования с оформлением изменений в договоре страхования и оплаты выставленного Страховщиком счёта на дополнительную страховую премию.
- 10.1.8. заменить по согласованию со Страховщиком указанное в договоре страхования лицо, на которое законом может

быть возложена гражданская ответственность за причинение вреда;

10.1.9. получать информацию о Страховщике в соответствии с законодательством Российской Федерации;

10.1.10. требовать выполнения Страховщиком иных условий, не противоречащих законодательству Российской Федерации.

10.1.11. при наступлении события, которое может послужить основанием для предъявления претензии о причинении вреда жизни, здоровью или имуществу потерпевших лиц:

а) на оплату в пределах лимитов страхового возмещения, установленных в договоре страхования, за счёт Страховщика претензий потерпевших лиц, предъявленных Страхователю в установленном законом порядке, при условии установления имущественной ответственности Страхователя за причинённый ущерб;

б) в случае несогласия с суммой страховой выплаты обратиться к независимому эксперту из числа лиц, имеющих квалификацию и право осуществлять экспертную деятельность, для проведения независимой экспертизы с целью определения размеров вреда (за исключением случая определения его величины компетентным органом) и последующего рассмотрения результатов экспертизы по вопросу расхождения в суммах вреда экспертами сторон. При невозможности урегулирования спорных вопросов дело рассматривается в установленном законом порядке;

в) на оплату Страховщиком судебных и внесудебных расходов, понесенных Страхователем, в пределах страховой суммы по страхованию этих расходов (п. 9.6.3. настоящих Правил);

10.2. Страхователь обязан:

10.2.1. уплачивать страховую премию в размере и в сроки, установленные договором страхования;

10.2.2. сообщать Страховщику при заключении договора страхования обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки степени страхового риска, о других действующих договорах страхования ответственности, связанных с данным объектом страхования, а также о всяком существенном изменении степени страхового риска;

10.2.3. при наступлении страхового случая Страхователь обязан немедленно, не позднее чем в трехдневный срок после того, как это стало известно Страхователю, уведомить Страховщика о страховом случае, с приложением соответствующих документов;

10.2.4. принять все возможные меры по недопущению возникновения страхового случая, а при его возникновении - все целесообразные и возможные меры по уменьшению ущерба;

10.2.5. обеспечить участие Страховщика в осмотре поврежденного имущества и оценке размера причиненного вреда;

10.2.6. не выплачивать возмещения, не признавать полностью или частично требования, предъявляемые к нему, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без согласия Страховщика.

10.2.7. передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования в порядке суброгации.

10.3. Страховщик имеет право:

10.3.1. при заключении договора страхования ознакомиться со всей документацией, необходимой для определения степени риска;

10.3.2. требовать расторжения договора страхования или признания его недействительным, если Страхователь, ответив на все вопросы Страховщика, сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска). Страховщик не может требовать признания договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали;

10.3.3. проверять сообщенную Страхователем информацию, а также соблюдение Страхователем требований и условий договора страхования;

10.3.4. направлять запросы в компетентные органы по факту наступления страхового случая;

10.3.5. требовать изменений условий договора страхования и уплаты дополнительной страховой премии, если изменения в степени страхового риска произошли после заключения договора. Потребовать расторжения договора страхования, если Страхователь возражает против изменения договора страхования или доплаты страховой премии пропорционально увеличенному риску в период, когда появились обстоятельства, влекущих увеличение степени риска;

10.3.6. но не обязан представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя.

10.4. Страховщик обязан:

10.4.1. ознакомить Страхователя с Правилами страхования и вручить ему один экземпляр;

10.4.2. при наступлении страхового случая произвести выплату страхового возмещения в размерах и в сроки, определенные условиями страхования. Если выплата страхового возмещения не произведена в установленный договором страхования срок, Страховщик выплачивает неустойку в размере, установленном в договоре страхования;

10.4.3. в случае проведения Страхователем мероприятий, позволивших уменьшить риск наступления страхового случая и размер возможного ущерба, перезаключить по заявлению Страхователя договор страхования с учетом этих обстоятельств.

10.4.4. обеспечить конфиденциальность информации о Страхователе (Выгодоприобретателе), об имущественном положении этих лиц, ставшей ему известной в результате профессиональной деятельности;

10.4.5. выдать Страхователю страховой полис, если это предусмотрено договором.

10.5. Договором страхования могут быть установлены и другие права и обязанности сторон, не противоречащие законодательству Российской Федерации и настоящим Правилам.

11. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ, ВЫТЕКАЮЩИХ ИЗ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

11.1. Все иные, не оговоренные настоящими Правилами условия, регулируются законодательством Российской Федерации.

11.2. Все споры по договору страхования рассматриваются путем переговоров, а при не-достижении согласия сторонами - в суде по месту расположения ответчика в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

11.3. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен в течение двух лет.