



УТВЕРЖДЕНО
Приказом Генерального Директора
Акционерного общества
«Страховая компания «Астро-Волга»
от 17.07.2019г. приказ № 0717/А-1

**ПРАВИЛА
СТРАХОВАНИЯ ОТ ОГНЯ И ДРУГИХ ОПАСНОСТЕЙ ИМУЩЕСТВА
ЮРИДИЧЕСКИХ ЛИЦ**

(№ 310/002)¹

СОДЕРЖАНИЕ:

1. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ.
2. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ.
3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ.
4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ.
5. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ СУММЫ.
6. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОГО ТАРИФА.
7. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ (СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ).
8. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРОВ СТРАХОВАНИЯ.
9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.
10. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УЩЕРБА.
11. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ И ЕЕ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ.
12. СЛУЧАИ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ.
13. ПЕРСОНАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ
14. ИНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ.
15. ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С ПОТРЕБИТЕЛЯМИ СТРАХОВЫХ УСЛУГ

ПРИЛОЖЕНИЯ:

¹. Указанный номер **310** соответствует коду Правил в «Кодификаторе правил страхования и страховых продуктов», утвержденном страховой организацией в целях удобства учета правил страхования и разработанных на их основе страховых продуктов; дополнительная цифра (число) **/002-** соответствует порядковому номеру редакции Правил

1. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. Акционерное общество «Страховая компания «Астро-Волга» (АО «СК «Астро-Волга», далее по тексту – «Страховщик») в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами заключает договоры страхования имущества с юридическими лицами и предпринимателями без образования юридического лица (далее по тексту – «Страхователи»).

1.2. По договору страхования Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить другой Стороне (Страхователю) или иному лицу, в пользу которого заключен договор (Выгодоприобретателю), причиненные вследствие этого события убытки в застрахованном имуществе либо убытки в связи с иными имущественными интересами Страхователя (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором суммы (страховой суммы) и с учетом условий договора страхования (объема страхового покрытия).

В рамках настоящих Правил и заключаемых в соответствии с ними договоров страхования под объемом страхового покрытия понимается объем обязательств Страховщика по договору страхования, определенный исходя из условий договора страхования.

1.3. 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.

Если договором страхования имущества не предусмотрено назначение Выгодоприобретателя, договор страхования считается заключенным в пользу Страхователя.

1.4. Страхователь вправе при заключении договора страхования имущества и в период его действия:

- назначать, по одному или нескольким рискам или по договору в целом, одного или нескольких Выгодоприобретателей (юридических или физических лиц) в пределах соответствующих размеров их имущественных (страховых) интересов;

- заменять Выгодоприобретателя(ей) в порядке, установленном ст.956 ГК РФ², до наступления страхового случая; Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил Страховщику требование о выплате страхового возмещения.

Договор страхования имущества в пользу Выгодоприобретателя может быть заключен без указания имени или наименования Выгодоприобретателя (страхование "за счет кого следует", п.3 ст.930 ГК РФ), что оформляется путем выдачи полиса на предъявителя. Для получения страхового возмещения по такому полису его предъявитель обязан документально подтвердить наличие своего страхового интереса на момент наступления страхового случая.

Взаимоотношения Сторон по договору страхования, заключенному в пользу Выгодоприобретателя, регулируются положениями ст. 939 ГК РФ.

2. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству РФ имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с владением, пользованием, распоряжением имуществом, возникающие вследствие его утраты, уничтожения или повреждения.

Под объектами страхования (застрахованными объектами) понимаются также оговоренные в договоре страхования виды, группы, предметы имущества или их отдельные элементы — из числа указанных в п. 2.2 Правил.

2.2. На страхование принимается любое имущество, находящееся во владении Страхователя (Выгодоприобретателя) на любом законном основании и не исключенное из возможных объектов страхования Правилами (договором страхования): здания, сооружения, помещения или их элементы (конструкции, инженерное оборудование, отделка); технологическое, промышленное, производственное оборудование, инструменты и инвентарь; объекты незавершенного строительства; дороги и их инфраструктура; имущество в обороте/на хранении (в цехах, на складах, в торговых залах и т.д.); электротехническое или электронное оборудование (техника); мебель, предметы интерьера; стекла, зеркала, витрины, другие аналогичные объекты; прочее движимое и недвижимое имущество, находящееся на территории, указанной в договоре страхования, принадлежащее Страхователю (Выгодоприобретателю) на правах собственности или которым он владеет на основании договора (найма, аренды, проката, лизинга и т.д.), а также принятое для переработки, ремонта, транспортировки, на комиссию, хранение, в залог и т.д.

2.3. Не принимаются на страхование:

а) транспортные средства, которые подлежат регистрации в государственных органах, а именно: авто– и железнодорожные транспортные средства, морские, речные и воздушные суда - за исключением, когда перечисленные объекты находятся на хранении (в ремонте);

б) сельскохозяйственные животные, многолетние насаждения и урожаи сельскохозяйственных культур;

в) имущество, которое, исходя из его специфики, состояния и условий хранения, вызывает у Страховщика сомнения в возможности страхования;

г) имущество, исключаемое в соответствии с условиями конкретного договора страхования из возможных объектов страхования.

2.4. По настоящим Правилам не могут быть застрахованы:

² В рамках настоящих Правил аббревиатурой ГК РФ обозначена действующая редакция Гражданского Кодекса Российской Федерации.

– здания и сооружения, конструктивные элементы и инженерные системы которых находятся в аварийном состоянии, или подлежащие сносу или эксплуатации которых запрещена, а также находящееся в них имущество;

– имущество, находящееся в зоне, которой угрожают обвалы, оползни, наводнения или иные стихийные бедствия, с момента объявления в установленном порядке о такой угрозе, если такое объявление было произведено до заключения договора страхования.

2.5. На страхование не принимаются, если иное прямо не установлено договором страхования:

- а) наличные деньги;
- б) акции, облигации и другие ценные бумаги и документы;
- в) драгоценные металлы/камни и изделия из них;
- г) произведения искусства, коллекции;
- д) рукописи, плакаты, чертежи, бухгалтерские и деловые книги;
- е) технические носители информации компьютерных и аналоговых систем, магнитные пленки и кассеты, магнитные диски, блоки памяти и т.п.;
- ж) взрывчатые вещества, боеприпасы и другие аналогичные объекты.

Если имущество из числа вышеперечисленного принимается на страхование, в условия договора страхования могут быть внесены дополнения (уточнения, оговорки), соответствующие специфике имущества и особенностям его хранения (содержания, использования), а Страховщик вправе при определении размера страховой премии применять повышающие коэффициенты, соответствующие риску.

Страховщик вправе отказать Страхователю в заключении договора страхования в отношении объекта(ов) из числа вышеперечисленных без объяснения причин.

3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату надлежащему лицу (см. п.п. 1.3 - 1.4 Правил).

По настоящим Правилам под страховым случаем понимается ущерб, причиненный застрахованному имуществу, (повреждение или гибель (уничтожение) имущества) в результате наступления оговоренных договором страхования событий (страховых рисков).

3.2. Имущество может быть застраховано по следующим рискам:

3.2.1. «ПОЖАР, УДАР МОЛНИИ, ВЗРЫВ»

Под риском «Пожар» понимается воздействие на застрахованное имущество огня, способного стихийно и неконтролируемо распространяться вне мест, специально предназначенных для его разведения и поддержания, а также ущерб, причиненный продуктами горения и мерами пожаротушения, применяемыми с целью предупреждения и предотвращения дальнейшего распространения огня, независимо от того, где произошел пожар.

Под риском «Удар молнии» понимается прямое тепловое воздействия молнии на застрахованное имущество.

Под риском «Взрыв» понимается внезапно происходящее проявление энергетической силы от стремления газов или паров к расширению с последующим разрушением.

При этом страховой защитой не покрывается:

- а) ущерб, причиненный в результате воздействия полезного (рабочего) огня или тепла, необходимого для процесса обработки, ремонта или для других целей;
- б) ущерб, вызванный медленным выделением тепла при брожении, гниении или других экзотермических реакциях, проходящих вследствие естественных свойств имущества;
- в) ущерб, нанесенный механизмам с двигателями внутреннего сгорания при взрывах, возникающих в камерах сгорания;
- г) ущерб от самовозгорания, происшедшего вследствие естественных свойств имущества;
- д) ущерб от кражи имущества во время или после страхового случая;
- е) ущерб, причиненный электрическому и электронному оборудованию вследствие короткого замыкания, повышения напряжения, индукции в сети, вызванных ударом молнии, за исключением случаев непосредственного попадания молнии в данное оборудование.

3.2.2. «ЗАЛИВ»

Под риском «Залив» понимается внезапное и непредвиденное размокающее (разъедающее) воздействие воды и/или других жидкостей на застрахованное имущество в результате:

- а) аварии или замерзания водопроводной, канализационной, отопительной, спринклерной систем и других систем, сетей, резервуаров, машин и механизмов, в которых хранятся, транспортируются, перерабатываются или используются вода и/или другие жидкости;
- б) проникновения воды и/или других жидкостей из помещений вне Территории страхования в результате аварий, описанных в подпункте "а" пункта 3.2.2;

При этом страховой защитой не покрывается:

- а) ущерб, причиненный в результате проникновения в застрахованное помещение жидкостей (в том числе дождя, грунтовых и подпочвенных вод), снега, града и грязи через незакрытые окна, двери, а также отверстия, сделанные преднамеренно или возникшие вследствие ветхости или строительных дефектов;
- б) ущерб, возникший вследствие влажности внутри помещения, здания (плесень, грибок и т.п.)

в) ущерб, возникший вследствие затопления имущества, хранящегося в подвальных или иных заглубленных помещениях на расстоянии от поверхности пола менее норм, предусмотренных правилами хранения имущества или договором страхования;

г) ущерб, возникший вследствие кражи имущества во время или после страхового случая.

3.2.3. «ПОВРЕЖДЕНИЕ»

Под риском «Повреждение» понимается воздействие на застрахованное имущество стихийных бедствий (землетрясение, извержение вулкана или действие подземного огня, оползень, горный обвал, оседание грунта, вихрь, буря, ураган, смерч, наводнение, град, ливень, гололед, обильный снегопад, действие мороза), а также падение на застрахованное имущество пилотируемых летающих объектов или наезд наземного транспорта (или самодвижущихся машин), навал самоходных водных транспортных средств, буксируемых ими несамоходных водных транспортных средств или самоходных плавающих инженерных сооружений.

При этом вводятся следующие определения:

«Землетрясение» – сотрясение земли силой не менее 6 баллов по 12-ти бальной Международной шкале Меркалли (ММ);

«Извержение вулкана» – выброс в атмосферу лавы (смеси магмы и камней) под действием высокого давления в очаге вулкана;

«Оползень» – медленное смещение масс горных пород под воздействием собственной силы тяжести;

«Горный обвал» – падение масс горных пород вследствие выветривания или воздействия на них поверхностных или подземных вод, подмыва береговой полосы и действия силы тяжести этих пород или в результате землетрясения;

«Оседание грунта» - естественная просадка грунта над природными (естественными) полостями (впадинами, трещинами в породе);

«Вихрь» - масса воздуха, охваченная вращательным движением вокруг некоторой оси, которая может быть горизонтальной или вертикальной;

«Буря» – сильные ветры со скоростью свыше 17 м/сек (60 км/час);

«Ураган» - сильные ветры со скоростью свыше 30 м/сек;

«Смерч» - сильный маломасштабный атмосферный вихрь, в котором вращается воздух, обладающий большой разрушительной силой;

«Наводнение» – значительное затопление водой местности в результате подъёма уровня воды в реке, озере, водохранилище или море выше нормальных границ;

«Град» – выпадение градин, размер которых или интенсивность выпадения превышает средние многолетние значения для местности, указанной в договоре страхования;

«Ливень» – кратковременный крупнокапельный дождь с интенсивностью выпадения осадков более 30 мм за 1 час;

«Гололед, обильный снегопад» – образование ледяной корки, снежного покрова или налипание мокрого снега на открытых элементах застрахованного имущества;

«Действие морозов» – низкая температура наружного воздуха, значения которой находятся за пределами расчетного диапазона для застрахованного имущества, приведшая к механическим разрушениям в элементах застрахованного имущества.

Ущерб, произошедший в результате действия стихийных бедствий, относится к одному страховому случаю, если причины, их вызвавшие, действовали непрерывно. В противном случае убытки рассматриваются как относящиеся к различным страховым случаям.

При этом страховой защитой не покрывается:

а) ущерб, возникший в результате размокающего (разъедающего) воздействия воды и других жидкостей, не вызванного наступлением страхового случая из числа природных явлений, перечисленных выше в данном пункте (например, не возмещается ущерб вследствие повреждения имущества водопроводной водой, из-за протечки крыши, возникшей до наступления стихийного бедствия, и т.д.);

б) ущерб, возникший от падения конструктивных элементов и обломков (частей) объекта страхования, вызванного его частичным разрушением или повреждением вследствие ветхости (износа) этого объекта и/или производственных (строительных) дефектов;

в) ущерб, вызванный проведением взрывных работ, выемкой грунта из котлованов или карьеров, засыпкой пустот или проведением земляных работ;

г) ущерб, вызванный наездом транспортных средств, управляемых Страхователем (Выгодоприобретателем), пользователем застрахованного имущества или их работниками;

д) ущерб, вызванный противоправными действиями третьих лиц.

3.2.4. «ПРОТИВОПРАВНЫЕ ДЕЙСТВИЯ ТРЕТЬИХ ЛИЦ»

Под риском «Противоправные действия третьих лиц» понимаются нижеперечисленные и описанные применительно к настоящему страхованию незаконные преднамеренные действия лиц, за исключением действий Страхователя и Выгодоприобретателя, их представителей, в отношении застрахованного имущества, приведшие к повреждению, уничтожению или хищению имущества, при условии наличия объективных материальных (вещественных) свидетельств совершения означенных действий:

а) хулиганство – повреждение или уничтожение застрахованного имущества на территории страхования вследствие умышленных действий, грубо нарушающих общественный порядок, а также вандализм – порча зданий и иных сооружений, имущества в общественных местах;

б) кража – тайное хищение застрахованного имущества с территории страхования в результате проникновения туда с использованием отмычек, поддельных ключей или иных технических средств (инструментов) либо обычным путем и/или с дальнейшим использованием вышеуказанных средств при выходе, а также со взломом конструктивных элементов зданий и помещений или через отверстия, не предназначенные в обычной обстановке для проникновения людей (например, через вентиляционные отверстия), (далее также – кража со взломом). Иное определение термина «кража» может быть установлено в договоре страхования по особому соглашению Сторон.

в) грабеж – открытое хищение застрахованного имущества с территории страхования;

г) разбой - нападение в целях хищения имущества с территории страхования, совершенное с применением насилия к представителю Страхователя, опасного для жизни или здоровья, либо с угрозой применения такого насилия в пределах территории страхования.

3.2.5. «ТЕРРОРИЗМ»

Под риском «Терроризм» понимается ущерб, причиненный застрахованному имуществу в результате совершения взрыва, поджога или иных действий, устрашающих население и создающих опасность гибели человека, причинения значительного имущественного ущерба либо наступления иных тяжких последствий, в целях воздействия на принятие решения органами власти или международными организациями.

3.2.6. «ОТ ВСЕХ ОПАСНОСТЕЙ»

Под риском «От всех опасностей» понимается гибель (утрата), уничтожение или повреждение застрахованного имущества в результате оказанного на него внезапного и непредвиденного воздействия извне, не входящего в исключения из страхового покрытия. При этом:

а) не являются страховыми случаями события, произошедшие в результате:

- использования или хранения бомб, мин, снарядов или иного вооружения;
- умысла Страхователя, Выгодоприобретателя, их руководящих сотрудников или представителей, а также лиц, действовавших хотя и от собственного имени, но с ведома и в интересах Страхователя или Выгодоприобретателя, а равно и нарушения кем-либо из указанных лиц установленных правил обращения с застрахованным имуществом.

При этом Страхователь, Выгодоприобретатель, их руководящий сотрудник или представитель признается действующим умышленно, если он осознавал опасность своих действий (бездействия), предвидел возможность или неизбежность наступления страхового случая и желал его наступления либо предвидел возможность наступления страхового случая, не желал, но сознательно допускал его наступление либо относился к этому безразлично.

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

- дефектов и недостатков застрахованных зданий, сооружений (или зданий, сооружений, в которых на момент наступления страхового случая находилось застрахованное имущество), уже имевшихся на момент заключения договора страхования, которые должны были быть известны Страхователю (его органам управления) или уполномоченным лицам;

б) ущерб, возникший в результате:

- загрязнения, повреждения или уничтожения застрахованного имущества вредными веществами;
- повреждения застрахованного имущества в ходе строительных или монтажных работ, а также работ по реконструкции или переоборудованию застрахованных зданий;

- воздействия на застрахованное имущество дождя, снега или иных осадков, изменения температур, влажности или иных природных факторов, характерных для обычных в данной местности климатических и погодных условий, равно как и изменения его физических и химических свойств, –

- подлежит возмещению только в том случае, если он явился прямым следствием пожара, удара молнии, взрыва, падения летающих объектов, наезда наземных транспортных средств;

в) если договором страхования не предусмотрено иное, не подлежит возмещению ущерб, произошедший:

- во время перевозки застрахованного имущества, в том числе по транспортным путям, находящимся внутри предприятия;

- вследствие поломки машин и оборудования, если она не была вызвана внезапным и непредвиденным воздействием извне либо произошла при их монтаже, наладке, реконструкции, техническом обслуживании или ремонте;

- вследствие ошибок в проектировании, планировании, дизайне;

- вследствие дефектов строительства, производства или использования недоброкачественных материалов;

- вследствие проведения взрывных работ, выемки грунта из котлованов или карьеров, засыпки пустот или проведения земляных работ;

- вследствие кражи, отличной от кражи со взломом;

г) если это особо не оговорено в договоре страхования, не подлежат возмещению:

- расходы по расчистке территории или остатков застрахованных зданий или их слому;

- расходы по оплате услуг профессиональных или добровольных пожарных команд или других организаций, которые в силу закона, своих уставов или иных нормативных актов обязаны принять меры по тушению пожара, равно как и по предотвращению либо уменьшению иного ущерба, покрываемого по договору страхования;

- д) ущерб от оползня, оседания или иного движения грунта подлежит возмещению лишь в том случае, если он не вызван добычей или разработкой месторождений твердых, жидких или газообразных полезных ископаемых;

- е) ущерб от бури, вихря, урагана, смерча или иного движения воздушных масс, вызванного естественными процессами в атмосфере, возмещается только в том случае, если скорость ветра, причинившего ущерб, превышала 17

м/сек (60 км/ч). Скорость ветра подтверждается справками соответствующих учреждений Гидрометцентра, или соответствующих ему организаций;

ж) не подлежит возмещению ущерб, возникший вследствие проникновения в застрахованные помещения дождя, снега, града или грязи через незакрытые окна, двери или иные отверстия в зданиях, если эти отверстия не возникли вследствие бури, вихри, урагана или смерча;

з) если одной из причин повреждения или разрушения застрахованных зданий и сооружений явилась их ветхость, частичное разрушение или повреждение вследствие длительной эксплуатации, Страховщик вправе отказать в выплате возмещения в той мере, в которой ветхость, частичное разрушение или повреждение вследствие длительной эксплуатации застрахованных сооружений повлияли на размер ущерба. Если Страхователь докажет, что ветхость, частичное разрушение или повреждение вследствие длительной эксплуатации этих сооружений не оказали влияния на размер ущерба, обязанность Страховщика выплачивать возмещение сохраняется.

3.2.7. «ТЕХНИЧЕСКИЙ ОТКАЗ ЭЛЕКТРОННОГО ОБОРУДОВАНИЯ»

Под риском «Технический отказ электронного оборудования» понимается отказ (поломка) застрахованного имущества (вычислительной, телекоммуникационной, копировальной, множительной техники, измерительных приборов, фото-, кино-, видеотехники, других электронных или электротехнических устройств, приборов оборудования) в результате внезапного прекращения подачи электроэнергии из магистральных сетей электроснабжения, воздействия электротока в форме короткого замыкания, резкого повышения силы тока или напряжения в электросети, воздействия индуцированных токов и других аналогичных причин, а также дефектов материалов, ошибок в конструкции, изготовлении или монтаже застрахованного оборудования.

По данному риску Страховщик не возмещает ущерб, явившийся следствием выработки оборудованием ресурса эксплуатации.

3.2.8. «НАРУШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРНОГО РЕЖИМА»

Под риском «Нарушение температурного режима» понимается ущерб, причиненный застрахованному имуществу, хранящемуся в холодильных установках, вследствие нарушения температурного режима его хранения, связанного с перерывом в работе холодильной камеры на период не менее 24 (двадцати четырех) последовательных часов в результате ее поломки и/или простоя (при условии, что простой не зависит от Страхователя), если иной период не предусмотрен договором страхования.

При страховании продуктов или товаров Страхователь обязан до заключения договора страхования информировать Страховщика о причинах, вызывающих необходимость их хранения в условиях специального температурного или климатического режима, и рисках, связанных с их повреждением или порчей вследствие нарушения температурного или климатического режима.

При страховании по данному риску возмещаются убытки, которые произошли вследствие поломок или повреждений холодильного оборудования, ущерб от которых в свою очередь подлежал бы возмещению в соответствии с п.п.3.2.1. – 3.2.5 настоящих Правил, если бы такое страхование было заключено в отношении этого холодильного оборудования, а также возмещается ущерб товарам и продуктам, вызванный гибелью или повреждением холодильного оборудования в результате:

- непредвиденных поломок или дефектов холодильного оборудования;
- ошибок или неосторожности персонала Страхователя или третьих лиц;
- перегрузки, перегрева, вибрации, разладки, закаливания, засора механизма посторонними предметами, изменения давления внутри механизма, действия центробежной силы и «усталости» механизма;
- поломки или неисправности приставок, защитных или регулирующих приспособлений.

Страхование не распространяется на холодильное оборудование или иное вспомогательное оборудование, находящееся в холодильных камерах.

При этом при страховании по данному риску не предусматривается возмещение убытков по товарам и продуктам, возникших непосредственно в результате событий, перечисленных в п.п. 3.2.1 – 3.2.5 настоящих Правил.

При этом страховой защитой не покрывается:

- ущерб, возникший в результате усадки, усушки, внутренних дефектов и пороков застрахованного имущества, их порчи или гниения, если таковые не могут быть предотвращены хранением в условиях надлежащего постоянного температурного режима;
- ущерб, возникший в результате неправильного хранения, применения неверного температурного режима, а также недостаточной вентиляции помещений холодильников или повреждения упаковки;
- ущерб, возникший в результате проведения временного (текущего) ремонта указанного в договоре страхования холодильного оборудования, если такой ремонт проводился без предварительного согласования со Страховщиком и проведения мероприятий, предотвращающих порчу товаров и продуктов;
- ущерб, возникший в результате экспериментальных и исследовательских работ.

По данному виду риска договор страхования может быть заключен только при условии, если установлена временная франшиза, т.е. период, в течение которого находящееся на хранении в холодильных камерах имущество не должно подвергаться порче после остановки или выхода из строя холодильных агрегатов при условии, что холодильная камера в течение этого времени остается постоянно закрытой.

Продолжительность временной франшизы для отдельных категорий застрахованного имущества должна указываться в договоре страхования (полисе).

Временная франшиза применяется с момента поломки или повреждения холодильного оборудования, повлекших за собой обязанность Страховщика выплатить страховое возмещение.

Убытки, наступившие в течение временной франшизы, возникшие вследствие отклонений от заданных температур хранения, возмещению не подлежат, за исключением случаев, вызванных:

- попаданием в холодильную камеру холодильного агента вследствие его утечки или выброса;

- непредвиденным замораживанием продуктов, находящихся на хранении;
- порчей охлажденных продуктов, ранее не достигших предписанной температуры охлаждения.

Страхователь обязан вести журнал режима работы каждой холодильной камеры с указанием температур охлаждения в камере, а также других необходимых данных.

3.3. По желанию Страхователя имущество может быть застраховано:

а) как от всех рисков, так и от отдельных рисков, указанных в п.п. 3.2.1 – 3.2.5, 3.2.7, 3.2.8, но с обязательным условием включения риска, указанного в п.3.2.1 настоящих Правил;

б) только по риску «От всех опасностей», согласно п. 3.2.6 Правил.

3.4. Во всех случаях не подлежит возмещению ущерб, произошедший вследствие:

а) военных действий всякого рода, гражданской войны или их последствий, народных волнений, забастовок, локаутов, конфискации, реквизиции, ареста, уничтожения или повреждения имущества по распоряжению военных или гражданских властей;

б) воздействия ядерной энергии в любой форме;

в) умысла Страхователя, Выгодоприобретателя или их представителей.

При этом Страхователь, Выгодоприобретатель, их руководящий сотрудник или представитель признается действующим умышленно, если он осознавал опасность своих действий (бездействия), предвидел возможность или неизбежность наступления страхового случая и желал его наступления либо предвидел возможность наступления страхового случая, не желал, но сознательно допускал его наступление либо относился к этому безразлично;

г) самовозгорания, коррозии, окисления, брожения, гниения или других естественных свойств застрахованных предметов;

д) обвала строений или части их, если обвал не вызван страховым случаем;

е) несоблюдения Страхователем (Выгодоприобретателем) инструкций по хранению, эксплуатации и обслуживанию застрахованного имущества, а также использования этого имущества для иных целей, чем те, для которых оно предназначено;

ж) внутренних неисправностей застрахованного имущества, возникающих в процессе его эксплуатации;

з) естественного изнашивания застрахованного имущества или постепенной потери им своих качеств или полезных свойств;

и) необъяснимого исчезновения застрахованного имущества, его недостачи, обнаруженной только при проведении инвентаризации, его пропажи, сокрытия или хищения, отличного от кражи, грабежа и разбоя.

3.5. Во всех ситуациях не являются страховыми случаями ущербы в виде:

а) наложения на Страхователя или работающих у него лиц штрафов, неустоек, пени или иных штрафных санкций в денежной форме в соответствии с законодательством или иными распоряжениями властей, действующими на территории страхования;

б) косвенных убытков, возникающих, в частности, из-за задержки в поставке продукции или несвоевременной поставки, перерыва в производстве, торговле, неполучения прибыли или выгоды, замедления темпов производства или снижения количества производимых товаров или услуг, даже если такие убытки и явились следствием событий, в связи с наступлением которых Страховщик был бы обязан выплачивать возмещение в соответствии с условиями договора страхования.

4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ

4.1. Страховые риски – предполагаемые события, из числа указанных в п. 3.2 настоящих Правил, на случай наступления которых проводится страхование.

События, рассматриваемые в качестве страховых рисков, должны обладать признаками вероятности и случайности их наступления.

5. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ СУММЫ

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

Страховая сумма определяется по соглашению между Страховщиком и Страхователем.

В договоре страхования страховая сумма устанавливается по каждому застрахованному объекту или совокупности (группе) объектов.

Общий размер страховой суммы по договору страхования в целом определяется сложением страховых сумм по каждому застрахованному объекту (группе объектов).

Договором страхования могут быть установлены лимиты ответственности Страховщика (предельные суммы выплат) применительно ко всему или части застрахованного имущества, в расчете на один страховой случай или на весь срок действия договора страхования, на те или иные виды возмещаемых расходов (ущерба).

5.2. Страховая сумма не может превышать действительной стоимости имущества в месте его нахождения на момент заключения договора страхования (страховой стоимости). Стороны не могут оспаривать страховую стоимость имущества, определенную в договоре страхования, за исключением случаев, когда Страховщик докажет, что он был намеренно введен в заблуждение Страхователем.

5.3. Если договором не определено иное, действительная стоимость определяется:

- а) для зданий и сооружений – стоимость строительства аналогичного здания или сооружения в данной местности с учетом износа и условий эксплуатации;
- б) для оборудования, машин, инвентаря – исходя из суммы, необходимой для приобретения предмета, аналогичного застрахованному, за вычетом износа;
- в) для товаров, произведенных Страхователем, за действительную стоимость принимаются фактические затраты для их повторного изготовления (себестоимость), но не выше их продажной цены;
- г) для товаров, которыми Страхователь торгует, а также для сырья, закупленного Страхователем, – стоимость по ценам, необходимым для повторной покупки данного сырья или товара, но не выше (свыше) цен, по которым они могли бы быть проданы на дату заключения договора страхования.

Для товаров, объемы и наличие которых могут изменяться, за действительную стоимость может приниматься стоимость среднемесячного остатка, неснижаемого остатка, максимально возможного остатка или остатка на последнюю отчетную дату;

д) при страховании отделки помещений – исходя из затрат, произведенных Страхователем или арендодателем на ремонт и/или отделку помещений до момента заключения договора, с учетом износа или по данным финансовых документов на дату последнего перед заключением договора страхования отчетного периода;

е) для экспонатов выставок, коллекций, авторских работ и т.п. – согласно представленным Страхователем документам или экспертной оценке;

ж) для объектов незавершенного строительства – по фактически произведенным материальным и трудовым затратам на момент заключения договора страхования, но не выше его продажной цены.

Страховщик вправе определить страховую стоимость вышеперечисленного или иных видов имущества на основании видов стоимостей, определенных законодательством в целях оценки объектов оценки, и в зависимости от вида (природы) имущества и характера его использования, застрахованных рисков, предполагаемого способа восстановления имущества после страхового случая, особенностей имущественного (страхового) интереса Страхователя (Выгодоприобретателя) и т.п., с учетом подтверждающих ее размер финансовых и других документов (балансовая справка; акт оценки имущества в соответствии с действующим законодательством, договор аренды и др.).

Страховщик (эксперт Страховщика) вправе определить страховую стоимость имущества (в зависимости от вида имущества, его стоимости и особенностей правообладания) самостоятельно или с привлечением независимого эксперта или оценщика.

По соглашению Сторон при определении страховой стоимости имущества могут быть учтены расходы, связанные с процедурами надлежащего оформления права владения имуществом (таможенные платежи и сборы, акцизы и т.п.).

5.4. Если при заключении договора страхования страховая сумма установлена ниже страховой стоимости, Страховщик при наступлении страхового случая возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) часть причиненного ему ущерба пропорционально отношению страховой суммы, установленной на момент заключения договора страхования, к страховой стоимости (п.11.6 Правил), если иное не оговорено договором страхования (если имущество принято на страхование с указанием страховой суммы в доле от полной страховой стоимости, все застрахованные объекты, входящие в состав данного имущества, считаются застрахованными в такой же доле от их стоимости).

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

5.6. В период действия договора страхования Страхователь по согласованию со Страховщиком имеет право увеличить страховую сумму в связи с поступлением нового имущества, повышением стоимости застрахованного имущества, желанием застраховать имеющееся, но не застрахованное имущество, желанием увеличить страховую сумму по восстановленному имуществу после выплаты страхового возмещения. В этих случаях заключается дополнительное соглашение в письменной форме и уплачивается дополнительная страховая премия.

5.7. Если с момента заключения договора страхования до момента наступления страхового случая изменился состав или количество застрахованного имущества, и данное обстоятельство не было учтено Сторонами в Дополнительном соглашении к договору страхования, страховая стоимость в целях сравнения со страховой суммой определяется на момент наступления страхового случая, если иное не предусмотрено договором страхования.

5.8. Договором страхования может быть предусмотрена франшиза, освобождающая Страховщика от возмещения убытков, не превышающих определенный размер. Франшиза может быть условной или безусловной и устанавливаться как в процентах к страховой сумме, так и в абсолютном размере:

- при установлении условной (невывчитаемой) франшизы Страховщик не возмещает ущерб, не превышающий сумму франшизы, но возмещает ущерб полностью при превышении размером ущерба этой суммы;
- при установлении безусловной (вычитаемой) франшизы во всех случаях возмещается ущерб за вычетом суммы франшизы.

5.9. Если иное не предусмотрено договором страхования, договор страхования, по которому выплачено (подлежит выплате) страховое возмещение по какому-либо из застрахованных объектов, с момента наступления страхового случая сохраняет силу до окончания срока, указанного в договоре страхования (полисе), в размере разницы между страховой суммой по соответствующему объекту страхования и суммой страховой выплаты по нему.

5.10. Если договором страхования не предусмотрено иное, при наступлении страхового случая страховая сумма, указанная в договоре страхования, уменьшается на сумму выплаченного Страховщиком страхового возмещения.

6. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОГО ТАРИФА

6.1. Страховой тариф – ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска.

Страховщик при определении размера страхового тарифа вправе установить повышающие или понижающие коэффициенты к базовым страховым тарифам с учетом вида и особенностей объекта страхования, специфики страхового риска, наличия или отсутствия охраны, противопожарной сигнализации и других обстоятельств и факторов, влияющих на объем обязательств Страховщика по договору страхования и имеющих существенное значение для определения степени риска.

6.2. Порядок определения размера страхового тарифа приведен в Приложении № 1 к настоящим Правилам. Конкретный размер страхового тарифа определяется договором страхования по соглашению Сторон.

7. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ (СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ)

7.1. Страховой премией является плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, которые установлены договором страхования. Под страховым взносом понимается часть страховой премии.

7.2. Страховая премия устанавливается исходя из страховой суммы и в соответствии со страховыми тарифами.

7.3. Страховая премия может быть уплачена как наличным, так и безналичным путем.

7.4. Страховая премия по договору страхования может уплачиваться единовременно или несколькими страховыми взносами в соответствии с условиями договора.

8. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРОВ СТРАХОВАНИЯ

8.1. Договор страхования является соглашением между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется при наступлении страхового случая произвести страховую выплату лицу, в пользу которого заключен договор страхования, а Страхователь обязуется уплатить страховую премию в размере, порядке и в сроки, установленные договором страхования (Приложение № 2).

8.2. Договор страхования заключается на основании устного или письменного заявления Страхователя произвольной формы (например, Приложение № 3), в котором он сообщает все необходимые (запрашиваемые Страховщиком) сведения о заявляемых на страхование объектах.

При заключении договора страхования Страховщик вправе произвести осмотр объекта страхования, заполнив Акт осмотра (Приложение № 4), а при необходимости назначить экспертизу.

При необходимости Страхователь предоставляет Страховщику справку с указанием стоимости объекта страхования, которая заверяется подписью Страхователя, или составляется опись застрахованного имущества, которая подписывается Страховщиком и Страхователем (Приложение № 5), также могут оформляться иные документы, необходимые для заключения договора страхования.

8.3. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени риска в отношении принимаемого на страхование имущества. Страхователь обязан также дать ответ на все поставленные ему Страховщиком с целью определения степени риска вопросы в отношении страхуемого имущества. Если будет установлено, что сведения, сообщенные Страхователем, не соответствуют действительности, в целом или в части, и что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения, Страховщик имеет право требовать признания договора страхования недействительным и применения предусмотренных законодательством последствий. В частности, если такой договор признан недействительным, то при наличии каких-либо выплат по договору Страхователь возвращает Страховщику все произведенные выплаты в полном объеме.

8.4. Имущество считается застрахованным только в пределах тех территорий, которые указаны в договоре страхования как территория страхования.

Если договором страхования не предусмотрено иное, движимое имущество считается застрахованным только в тех помещениях, которые указаны в договоре страхования.

Если застрахованное имущество изымается с территории страхования или перемещается на другую территорию, действие страхования в отношении него прекращается, если иное не оговорено в договоре страхования.

8.4.1. По настоящим Правилам допускается - если это прямо оговорено договором страхования или иным письменным соглашением Сторон и при условии уплаты страховой премии в размере, увеличенном соответственно изменению степени риска, - возмещение ущерба, причиненного имуществу, независимо от места его нахождения, в том числе и ущерба, возникшего в период перевозки (транспортировки) застрахованного имущества. При этом, если условиями договора страхования не предусмотрено иное:

- при страховании имущества в период перевозки (транспортировки) территорией страхования считаются маршруты перевозки (транспортировки) застрахованного имущества;
- застрахованное имущество считается вступившим на маршрут с момента начала его размещения на транспортном средстве (погрузки), а выбывшим с маршрута — в момент его выгрузки (передачи получателю), при этом риски погрузки и выгрузки страхованием покрываются;
- маршруты перевозки (транспортировки) указываются в договоре страхования или дополнительных соглашениях к нему.

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

8.6. Договор страхования заключается в письменной форме.

Факт заключения договора страхования может удостоверяться вручением Страхователю страхового полиса, подписанного Страховщиком (Приложение № 6) или Страховщиком и Страхователем (Приложение № 7) и оформленного в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации, с приложением настоящих Правил, либо подписанием Страховщиком и Страхователем единого двухстороннего документа – договора.

По соглашению Страхователя со Страховщиком страхование может осуществляться на основании Генерального полиса (Приложение № 8).

В случае выдачи Страховщиком полиса, он вручается Страхователю после получения Страховщиком страховой премии (первого взноса страховой премии при уплате в рассрочку), если договором не оговорено иное:

- а) одновременно с заключением договора – при уплате страховой премии наличными;
- б) в 5-тидневный срок со дня вступления договора в силу – при безналичной форме уплаты страховой премии.

Согласен

8.7. Положения, содержащиеся в Правилах страхования и не включенные в текст договора страхования, обязательны для Страхователя (Выгодоприобретателя), если в договоре прямо указывается на применение таких Правил и сами Правила изложены в одном документе с договором или на его оборотной стороне либо приложены к нему. В последнем случае вручение Страхователю при заключении договора Правил страхования удостоверяется записью в договоре (полисе).

8.8. Договор страхования может быть заключен на любой согласованный Сторонами срок.

8.9. Договор страхования вступает в силу с даты его заключения, а в отношении действия страхования (ответственности Страховщика) - с момента поступления страховой премии (первого взноса страховой премии при уплате в рассрочку) на расчетный счет Страховщика, если договором (полисом) не оговорено иное. При уплате страховой премии наличными, действие страхования (ответственность Страховщика) начинается со дня, следующего за днем уплаты страховой премии (первого взноса страховой премии при уплате в рассрочку), если договором (полисом) не оговорено иное.

Под ответственностью Страховщика (действием страхования) понимаются обязательства Страховщика произвести страховую выплату при наступлении в оговоренный договором страхования период (период страхования) страхового случая.

Если договором страхования не предусмотрено иное, ответственность Страховщика по договору страхования (далее – «Период страхования») начинается с момента вступления договора страхования в силу. Однако Страховщик не возмещает ущерб, о котором Страхователь знал или должен был знать на дату заключения договора страхования. Период страхования оканчивается в момент окончания договора страхования.

8.10. Если иное не предусмотрено соглашением Сторон, неуплата Страхователем страховой премии (страхового взноса) в установленные договором сроки и в согласованном Сторонами размере приравнивается к досрочному отказу Страхователя от договора страхования. В этом случае действие договора прекращается со дня, следующего за датой очередного срока уплаты страховой премии. Оплаченная часть страховой премии при этом не возвращается.

8.11. Если не согласовано иного, то договор страхования прекращается в случаях:

8.11.1. Истечения срока действия, указанного в договоре как день окончания страхования;

8.11.2. Исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме (возмещение ущерба в размере страховой суммы);

8.11.3. По взаимному соглашению Сторон (о намерении досрочного прекращения договора страхования Стороны обязаны письменно уведомить друг друга не менее, чем за 30 календарных дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если договором не предусмотрено иное).

8.11.4. Прекращения действия договора страхования по решению суда (при принятии судом решения о признании договора страхования недействительным, договор считается прекращенным с даты его заключения);

8.11.5. Отказа Страхователя от изменения условий страхования или от уплаты дополнительной страховой премии при увеличении степени риска (в соответствии с п.9.3 «г» настоящих Правил);

8.11.6. Утраты лицом, в пользу которого заключен договор страхования, интереса в сохранении застрахованного имущества (прекращение действия договора аренды и т.п.), за исключением случаев, предусмотренных п.8.16 настоящих Правил;

8.11.7. Ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации;

8.11.8. Ликвидации Страхователя;

8.11.9. В других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и договором страхования.

8.12. 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. К таким обстоятельствам, к примеру, относится гибель застрахованного имущества по причинам иным, чем наступление страхового случая.

При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в настоящем пункте, Страхователю возвращается часть страховой премии за неистекший срок страхования (за вычетом расходов Страховщика по данному договору страхования, если иное не предусмотрено соглашением Сторон).

8.13. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п.8.12 настоящих Правил. При досрочном отказе Страхователя от договора страхования, в том числе по основаниям, указанным в п.8.10 настоящих Правил, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное.

8.14. Страховщик вправе досрочно прекратить договор страхования в случаях, предусмотренных действующим законодательством и не противоречащими ему положениями договора страхования.

8.15. При досрочном прекращении договора страхования, в период действия которого имели место события, которые могут послужить причиной предъявления к Страховщику имущественных требований Страхователя (Выгодоприобретателя) по данному договору страхования, Страховщик имеет право задержать выплату возвращаемой части страховой премии до окончания выяснения размера страхового возмещения.

8.16. При переходе прав на застрахованное имущество от лица, в интересах которого был заключен договор страхования, к другому лицу права и обязанности по этому договору переходят к лицу, к которому перешли права на данное имущество, за исключением случаев принудительного изъятия имущества по основаниям, указанным в п.2 статьи 235 ГК РФ, и отказа от права собственности (статья 236 ГК РФ).

Лицо, к которому перешли права на застрахованное имущество, должно незамедлительно письменно уведомить об этом Страховщика.

При реорганизации Страхователя–юридического лица его права и обязанности по договору страхования переходят к соответствующему правопреемнику в порядке, определяемом действующим законодательством РФ.

Если вышеуказанные обстоятельства повлекли увеличение степени риска по договору страхования, действуют положения п.9.3 «г» Правил.

8.17. Прекращение действия договора страхования влечет за собой одновременное прекращение действия страхования, но не влечет прекращение обязательств Сторон, вытекающих из договора и возникших до момента его прекращения (в том числе обязанности Страховщика произвести страховую выплату по страховым случаям, произошедшим в период действия страхования).

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9

9.1. Страхователь имеет право:

- а) на изменение по согласованию со Страховщиком условий договора страхования;
- б) увеличить в период действия договора страхования размер страховой суммы по согласованию со Страховщиком, уплатив дополнительную страховую премию (п.5.6 Правил);
- в) на досрочное прекращение договора страхования;
- г) на заключение договора страхования в пользу третьего лица (Выгодоприобретателя);
- д) в течение срока действия договора назначить или заменить Выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом. О замене Выгодоприобретателя Страхователь должен письменно уведомить Страховщика.

Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после наступления страхового случая или после того, как Выгодоприобретатель выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования либо предъявил Страховщику требование о выплате страхового возмещения;

- е) при наступлении страхового случая - получить страховую выплату в соответствии с условиями Правил и договора страхования.

9.2. Страхователь обязан:

- а) соблюдать условия договора страхования; довести до сведения лиц, допущенных к эксплуатации застрахованного имущества, требования настоящих Правил и условия договора страхования;
- б) своевременно и в надлежащем размере вносить страховую премию;
- в) при заключении договора страхования сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки страхового риска, в соответствии с п.8.3. настоящих Правил, а также обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении имущества, принятого на страхование (двойное страхование - п.11.9 Правил);
- г) незамедлительно сообщать Страховщику, как только это станет известно Страхователю, обо всех существенных изменениях в отношении имущества и повышении степени риска его страхования (переход имущества в собственность другого лица, сдача в аренду или залог, переоборудование, прекращение эксплуатации, повышение вероятности наступления страхового события и т.п.);
- д) соблюдать установленные и общепринятые правила и нормы безопасности содержания и эксплуатации имущества, охраны помещений и имущества, безопасности проведения работ и т.п. В частности, Страхователь должен, как минимум, проводить инструктаж по правилам пожарной безопасности, правилам производства работ и технике безопасности и т.п.

9.3. Страховщик имеет право:

- а) при заключении договора страхования проверять полноту и достоверность сведений, сообщаемых Страхователем;
- б) в течение срока действия договора страхования проверять состояние застрахованного имущества, а также правильность сведений, сообщенных Страхователем (Выгодоприобретателем) об имуществе и степени страхового риска;
- в) досрочно прекратить действие договора страхования в случае досрочного отказа Страхователя от договора страхования в соответствии с настоящими Правилами;
- г) при наличии обстоятельств, влекущих увеличение степени риска, (п.8.3 Правил) – потребовать изменения условий договора страхования и/или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) возражает против изменения условий договора страхования или

доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать досрочного прекращения договора страхования в соответствии с п.8.11.5 настоящих Правил;

д) при необходимости направлять запросы в компетентные органы и другие организации (органы внутренних дел, банки, медицинские учреждения и т.д.), самостоятельно выяснять причины и обстоятельства заявленного события, имеющего признаки страхового случая; осуществлять фотографирование (видеозапись) поврежденного застрахованного имущества и места происшествия, а также использовать полученные материалы в качестве доказательств при расследовании обстоятельств наступления событий, имеющих признаки страховых случаев, и определении размера причиненного ущерба;

е) отказать в выплате страхового возмещения при нарушении техники безопасности, противопожарных правил, санитарных норм и других установленных и общепринятых правил и норм безопасности содержания и эксплуатации имущества, охраны помещений и имущества, безопасности проведения работ;

ж) в случае перехода имущества в собственность, аренду либо иное владение, пользование или распоряжение другого лица, прекратить договор страхования, если Страховщик обоснованно предполагает увеличение степени страхового риска по договору страхования, а Страхователь возражает против изменения условий страхования и/или доплаты страховой премии соразмерно изменению степени риска;

з) отсрочить решение вопроса о выплате страхового возмещения (отказе в страховой выплате) по основаниям и на сроки, указанные в п.11.8 настоящих Правил, до момента принятия соответствующего решения компетентными органами.

и) отказать в выплате страхового возмещения в случаях, предусмотренных Разделом 12 настоящих Правил.

9.4. Страховщик обязан:

а) ознакомить Страхователя с содержанием Правил страхования и вручить ему один экземпляр;

б) в случае проведения Страхователем мероприятий, уменьшивших риск наступления страхового случая и размер возможного ущерба объекту страхования, либо в случае увеличения его действительной стоимости - заключить дополнительное соглашение к договору страхования с учетом этих обстоятельств по заявлению Страхователя;

в) при страховом случае произвести страховую выплату в установленный договором страхования срок;

г) не разглашать сведения о Страхователе (Выгодоприобретателе) и его имущественном положении за исключением случаев, предусмотренных законодательством РФ.

9.5. Взаимоотношения Сторон при наступлении страхового случая:

9.5.1. При наступлении события, имеющего признаки Согласен страхового случая, в связи с которым Страхователь обращается к Страховщику с заявлением о выплате страхового возмещения, Страхователь обязан:

а) незамедлительно принять все разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по уменьшению ущерба и по спасанию застрахованного имущества (предотвращению его дальнейшего повреждения и устранению причин, способствующих возникновению дополнительного ущерба); если это представляется возможным, Страхователь должен запросить у Страховщика инструкции, которые ему следует выполнять.

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

б) незамедлительно, но в любом случае не позднее 3-х суток, считая с того дня, когда он узнал или должен был бы узнать об убытке, известить об этом Страховщика в письменной форме (нарочный, заказное письмо, факс, средства электронной связи, телеграмма), указав при этом данные лица, ответственного за убытки, если таковое имеется. Такая же обязанность лежит на Выгодоприобретателе, которому известно о заключении договора страхования в его пользу, если он намерен воспользоваться правом на страховое возмещение;

в) в случае пожара, противоправных действий третьих лиц, залива, а также при наличии лица, виновного в возникновении страхового случая, в ином случае по требованию Страховщика - незамедлительно заявить об этом в соответствующие компетентные органы (органы внутренних дел, госпожнадзора, аварийные службы и т.д.);

г) предоставить Страховщику или его представителям возможность участвовать в мероприятиях по уменьшению убытка и спасанию застрахованного имущества, проводить осмотр и/или обследование поврежденного имущества, расследование в отношении причин, обстоятельств возникновения и размера подлежащего возмещению убытка, участвовать в любых комиссиях, создаваемых для расследования произошедшего события;

д) по требованию Страховщика сообщить ему в письменном виде всю информацию, необходимую для суждения о размере и причинах повреждений или гибели застрахованного имущества, в том числе предоставить документы, подтверждающие наступление страхового случая, описывающие обстоятельства его наступления, подтверждающие размер причиненного ущерба, а также иные документы, необходимость предоставления которых определяется характером произошедшего события и требованиями законодательства; **Согласен**

е) в случае гибели или повреждения движимого имущества, оборудования и товаров на складе, в иных случаях по требованию Страховщика, исходя из специфики имущества – предоставить Страховщику в согласованный срок описи поврежденного, погибшего или утраченного имущества;

ж) сохранить пострадавшее имущество в том виде, в котором оно оказалось после страхового случая. Страхователь имеет право изменять картину убытка только, если это диктуется соображениями безопасности, уменьшением размеров ущерба, с согласия Страховщика или по истечении 14 календарных дней после уведомления Страховщика об убытке. Если Страхователь намеревается изменить картину страхового случая по вышеуказанным причинам, он обязан наиболее полно зафиксировать картину страхового случая с помощью фотографии, видеосъемки или иным аналогичным образом;

з) Обеспечить Страховщика полной информацией, необходимой для осуществления права требования к

лицам, ответственным за убытки (суброгация, в соответствии с положениями ст.965 ГК РФ).

9.5.2. Страховщик и/или его представители имеют право участвовать в спасании и сохранении застрахованного имущества, принимая и указывая необходимые для этого меры, однако эти действия Страховщика или его представителей не могут рассматриваться как признание его обязанности выплачивать страховое возмещение. Если Страхователь препятствует этому, страховое возмещение сокращается в той мере, в которой это привело к увеличению убытка.

9.5.3. Страховщик и/или его представитель приступает к осмотру пострадавшего имущества в течение 7 дней (если иной срок не установлен договором страхования) с даты получения от Страхователя извещения о наступлении события, имеющего признаки страхового случая.

Представитель Страховщика вправе приступить к осмотру пострадавшего имущества, не дожидаясь извещения Страхователя о страховом случае. Страхователь не вправе препятствовать ему в этом.

9.5.4. По результатам осмотра Страховщик составляет Акт осмотра, который подписывается участниками осмотра. При необходимости к работе по составлению Акта привлекаются виновные лица, свидетели и соответствующие специалисты.

В Акте осмотра приводится перечень поврежденного (уничтоженного, похищенного) имущества, характеристика и степень повреждения.

Если виновное лицо (или его доверенный представитель) не явилось на осмотр поврежденного застрахованного имущества, то осмотр и составление Акта осмотра производятся в его отсутствие, о чем делается отметка в Акте осмотра.

9.5.5. Если иное не оговорено договором страхования, Страховщик в течение 15 рабочих дней после получения от Страхователя (Выгодоприобретателя) и компетентных органов всех необходимых документов и сведений согласно п.п. 11.2 -11.3 настоящих Правил проводит расследование заявленного события и, при признании факта наступления страхового случая, производит калькуляцию (смету, расчет) ущерба и составляет Страховой акт.

9.5.6. После составления (утверждения) Страхового акта Страховщик в течение 15 рабочих дней производит выплату страхового возмещения, если иное не оговорено договором страхования (п.11.4 Правил).

9.5.7. В случае отказа в выплате страхового возмещения Страховщик в течение 10 рабочих дней обязан сообщить об этом Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа.

9.6. Прочие права и обязанности Сторон приведены в иных разделах настоящих Правил. Договором страхования могут быть предусмотрены также и другие права и обязанности Сторон.

10. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УЩЕРБА

10.1. Под ущербом понимается утраченная стоимость при полной гибели имущества или при его частичном повреждении, а также стоимость похищенного имущества в результате страхового случая по договору страхования.

10.2. Размер ущерба определяется Страховщиком на основании данных осмотра, действительной стоимости пострадавшего имущества, документов, подтверждающих размер ущерба.

10.3. Ущерб определяется:

а) при полной гибели имущества – в размере его страховой стоимости по договору страхования за вычетом стоимости имеющихся остатков, пригодных для дальнейшего использования, в ценах на момент страхового случая;

б) при частичном повреждении имущества – в размере затрат на восстановление в ценах на момент страхового случая;

в) при хищении имущества – в размере его страховой суммы по договору страхования.

Размер ущерба определяется экспертом Страховщика и/или независимым экспертом (оценщиком).

10.4. В калькуляцию (смету, расчет) ущерба включаются только затраты, вызванные страховым случаем. При этом стоимость замены поврежденных частей, деталей и принадлежностей имущества принимается в расчет лишь при условии, что они путем ремонта не могут быть приведены в состояние, годное для дальнейшего использования.

10.5. Затраты на восстановление включают в себя:

а) расходы на материалы и запасные части для ремонта;

б) расходы на оплату работ по ремонту, необходимых для приведения застрахованного имущества в состояние, в котором оно находилось непосредственно перед страховым случаем;

в) расходы по доставке материалов к месту ремонта и другие расходы, необходимые для восстановления застрахованных предметов до того состояния, в котором они находились непосредственно перед страховым случаем.

10.6. В затраты на восстановление не включаются:

а) дополнительные затраты, вызванные срочностью проведения работ, модернизацией, усовершенствованием, реконструкцией, производством временного, профилактического или планового ремонта;

б) расходы, вызванные временным или вспомогательным ремонтом или восстановлением;

в) другие, произведенные сверх необходимых, расходы.

10.7. Если при ремонте (восстановлении) объекта будут обнаружены скрытые дефекты, вызванные страховым случаем, для получения страхового возмещения за эти повреждения Страхователь должен обратиться к Страховщику в процессе ремонта с соответствующим заявлением. Страховщик обязан составить дополнительную калькуляцию (смету, расчет), определить размер ущерба и произвести выплату страхового возмещения за обнаруженные дефекты в порядке и сроки, предусмотренные настоящими Правилами и договором.

10.8. Из суммы затрат на восстановление производятся вычеты на износ заменяемых в процессе ремонта частей, узлов, агрегатов и деталей, если иное не оговорено договором страхования. Размер вычетов рассчитывается исходя из действительной стоимости этих частей на день наступления страхового случая и их новой стоимости.

10.9. Полная гибель имеет место, если восстановительные расходы с учетом износа вместе с остаточной стоимостью превышают действительную стоимость застрахованного объекта.

10.10. В случае повреждения, гибели или хищения застрахованного имущества Страхователь вправе заявить в письменной форме об отказе от своих прав на него в пользу Страховщика с целью получения страховой суммы по договору страхования. При этом Страховщик оставляет за собой право самостоятельно принимать решение по данному заявлению.

В случае согласия Страховщика - к Страховщику в установленном порядке переходят права на поврежденное, погибшее или похищенное имущество; при этом Страхователю выплачивается страховая сумма, определенная договором страхования, на дату страхового случая.

В случае несогласия Страховщика - выплата страхового возмещения производится в порядке, определенном настоящими Правилами.

10.11. Страховщик возмещает необходимые (целесообразно произведенные) расходы, которые произвел Страхователь в случае наступления ущерба с целью его предотвращения или уменьшения. Такие расходы возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости; при этом, если Сторонами не согласовано иное, в отношении данных расходов устанавливается лимит ответственности в размере 10 % от размера ущерба.

10.12. После ликвидации ущерба, вызванного страховым случаем, и восстановления (ремонта) имущества Страхователь обязан предъявить имущество Страховщику. В противном случае Страховщик не производит страховой выплаты при последующем его повреждении.

10.13. В случае возникновения споров между Сторонами о причинах и размере ущерба каждая из Сторон имеет право потребовать проведения независимой экспертизы (оценки). Экспертиза (оценка) проводится за счет Стороны, потребовавшей ее проведения.

11. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ И ЕЕ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ

11.1. Выплата страхового возмещения производится Страховщиком на основании письменного заявления Страхователя о выплате страхового возмещения, договора страхования (полиса) и Страхового акта. При этом Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан представить все документы и сведения, запрашиваемые Страховщиком, необходимые для установления факта наступления страхового случая, причин его возникновения, размера ущерба, наличия и действительной стоимости застрахованного имущества.

11.2. К заявлению на выплату страхового возмещения прилагаются следующие документы:

11.2.1. компетентных органов (организаций):

а) при пожаре – постановление органов пожарного надзора, заключение пожарно-технической экспертизы и т.п.;

б) при буре, вихре, урагане, наводнении, граде, ливне, гололеде, обильном снегопаде, морозе и т.д. – справки соответствующих учреждений (Гидрометцентра, МЧС и т.п.);

в) при противоправных действиях третьих лиц – заключения правоохранительных и следственных органов, документы (договоры, контракты и т.д.), свидетельствующие о наличии и характере систем охраны, иные документы, подтверждающие факт, причины и обстоятельства наступления события, характер и размер причиненного ущерба;

г) в случаях взрыва, залива, аварий систем, падения на застрахованное имущество летательных аппаратов или их частей и т.п. (в зависимости от характера конкретного события) – акты (справки, заключения) аварийных служб (организаций), технадзора или организаций, выполняющих функции обслуживания объектов соответствующей инфраструктуры, госпожнадзора (при заливе вследствие пожара, взрыва газа), а при необходимости – также документы от государственных органов, выполняющих функции по ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий (МЧС), органов внутренних дел, иных компетентных органов (организаций);

д) в случае наезда транспортных средств – надлежащий акт органов ГИБДД по установленной форме;

е) во всех иных случаях, когда в расследовании обстоятельств, повлекших возникновение убытков, принимали участие органы внутренних дел, прокуратуры и другие правоохранительные органы – письменное сообщение, справка, протокол или копия постановления о возбуждении уголовного дела или административного расследования, иной документ, фиксирующий результаты расследования (если в возбуждении уголовного дела отказано – предъявить Страховщику документ об отказе), в случаях рассмотрения дела в суде – акты судебных органов;

11.2.2. документы, подтверждающие размер понесенного ущерба – заключение эксперта (оценщика) и/или описание имущества, находившегося в момент наступления страхового случая в месте произошедшего события, и т.д. В частности, при ущербе, вызванном гибелью или повреждением имущества, за исключением зданий и сооружений, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан представить Страховщику описание имущества, находившегося в момент наступления страхового случая на территории страхования, указав в ней подробный перечень уцелевших, полностью погибших, утраченных или поврежденных предметов с указанием степени их повреждения и стоимости остатков на день страхового случая, сорта, количества, меры, веса этого имущества. Описи, подтвержденные выписками из финансовых документов (инвентарные книги, счета или накладные на приобретение имущества, складские книги и др.), должны быть представлены в согласованные со Страховщиком сроки;

11.2.3. документы, подтверждающие право собственности или иной имущественный интерес в застрахованном имуществе на момент страхового случая (свидетельство о праве собственности, договор купли-продажи, договор аренды, выписку из баланса и т.п. – по требованию Страховщика в зависимости от вида и стоимости имущества и особенностей правообладания им);

11.2.4. документы, идентифицирующие Страхователя (Выгодоприобретателя), их представителей (их правомочия).

11.3. Страховой акт составляется Страховщиком на основании сведений и документов, связанных со страховым случаем и полученных Страховщиком от Страхователя (Выгодоприобретателя), компетентных органов и организаций (п.11.2 Правил), а также сведений (документов), полученных Страховщиком при самостоятельном расследовании причин и обстоятельств страхового случая.

11.4. Выплата страхового возмещения производится Страховщиком в течение 15 рабочих дней (если иное не предусмотрено договором страхования) после того, как будут полностью установлены причины, обстоятельства и размер убытка и утвержден Страховой акт. Днем выплаты страхового возмещения считается день списания денежных средств с расчетного счета Страховщика.

11.5. Страховое возмещение выплачивается в размере причиненного ущерба, включающего сумму возмещения за поврежденное (погибшее) или утраченное имущество, но не выше страховой суммы, установленной договором страхования по каждому застрахованному объекту или совокупности объектов.

Необходимые расходы, произведенные в целях уменьшения убытков, возмещаются в соответствии с п.10.11 Правил.

11.6. В том случае, если размер страховой суммы ниже размера страховой стоимости имущества, размер страхового возмещения сокращается пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости имущества («система пропорционального страхования»), если условиями договора страхования не предусмотрено иное.

Размер страхового возмещения (СВ) в данном случае определяется по формуле:

$$СВ = У \times С/СИ - \Phi ,$$

где: У – размер ущерба, исходя из стоимости застрахованного имущества;
С – страховая сумма;
СИ – страховая стоимость имущества;
Φ – франшиза (при наличии).

11.7. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса (при внесении страховой премии в рассрочку), Страховщик вправе при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения удерживать сумму невнесенной страховой премии.

11.8. Если факт наступления страхового случая не оспаривается Сторонами, но определение суммы возмещения затягивается более, чем на 30 дней, Страхователь и Страховщик могут договориться о частичной выплате (в размере неоспоримого убытка) с последующей доплатой страхового возмещения после окончательного определения размера ущерба.

Если страховая выплата, отказ в страховой выплате или изменение ее размера зависят от результатов производства по уголовному или гражданскому делу либо делу об административном правонарушении, срок страховой выплаты может быть продлен до окончания указанного производства и/или вступления в силу решения суда.

11.9. В том случае, когда Страхователь заключил договоры страхования имущества с несколькими страховщиками на сумму, превышающую в общей сложности страховую стоимость имущества (двойное страхование), то страховое возмещение, получаемое им от всех страховщиков по страхованию этого имущества, не может превышать его страховой стоимости.

При этом каждый из страховщиков выплачивает страховое возмещение в размере, пропорциональном отношению страховой суммы по заключенному им договору к общей сумме по всем заключенным этим Страхователем договорам страхования указанного имущества.

11.10. Условиями договора страхования может предусматриваться замена страховой выплаты компенсацией ущерба в натуральной форме в пределах суммы страхового возмещения.

11.11. После выплаты страхового возмещения страховая сумма уменьшается на величину выплаченного возмещения, если договором страхования не предусмотрено иное (п.5.10 Правил). Уменьшение страховой суммы производится со дня наступления страхового случая.

11.12. Если договором имущественного страхования не предусмотрено иное, к Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы страхового возмещения право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицам, ответственным за убытки, возмещенные в результате страхования. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

11.13. Страхователь обязан в течение 2-х месяцев возратить Страховщику полученное страховое возмещение (или соответствующую его часть), если обнаружится обстоятельство, которое по закону или по настоящим Правилам полностью (или частично) лишает Страхователя права на страховое возмещение.

11.14. В случае возврата Страхователю похищенного имущества последний обязан вернуть Страховщику полученное страховое возмещение не позднее 1-го месяца после возврата похищенного, за минусом стоимости восстановительного ремонта возвращенных предметов, если он необходим.

12. СЛУЧАИ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

12.1. В соответствии со ст. 961 ГК РФ несоблюдение Страхователем (Выгодоприобретателем) сроков и способа подачи заявления о страховом случае, указанных в п/п. "б" п. 9.5.1 настоящих Правил, дает Страховщику право отказать в выплате страхового возмещения, 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.

12.2. В соответствии со ст. 962–965 ГК РФ Страховщик на законных основаниях освобождается от выплаты страхового возмещения в случаях:

а) если Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки, в соответствии с п/п "а" п.9.5.1 настоящих Правил (Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие вышеописанного бездействия Страхователя);

б) страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя (Выгодоприобретателя);

в) страховой случай наступил вследствие воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения; военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий; гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;

г) возникновения убытков вследствие изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных властей;

д) 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).

12.3. В соответствии с настоящими Правилами Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения по следующим основаниям (полностью или в соответствующей части³):

– сообщение Страховщику заведомо ложных сведений об объекте страхования в момент заключения договора либо об обстоятельствах и причинах заявленного события либо характере повреждений имущества, если об этом стало известно при расследовании заявленного события;

– неисполнение Страхователем (Выгодоприобретателем) своих обязанностей, указанных в настоящих Правилах;

– предъявление требования о страховой выплате по событиям, которые не являются страховыми случаями, или в отношении расходов (убытков, ущерба), не возмещаемых в соответствии с настоящими Правилами;

– получение Страхователем (Выгодоприобретателем) возмещения ущерба от лица, ответственного за его причинение. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) получил лишь часть возмещения за ущерб от лица, ответственного за его причинение, Страховщик выплачивает только разницу между суммой, подлежащей выплате по условию договора страхования, и суммой, полученной Страхователем (Выгодоприобретателем). Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно известить Страховщика о получении таких сумм;

– наличие у Страхователя (Выгодоприобретателя) вступившего в законную силу решения суда о возмещении ущерба лицом, ответственным за его причинение. Если Страхователю (Выгодоприобретателю) по решению суда причитается лишь часть возмещения за ущерб лицом, ответственным за его причинение, Страховщик выплачивает только разницу между суммой, подлежащей выплате по условиям договора страхования, и суммой, причитающейся Страхователю (Выгодоприобретателю) по решению суда. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно известить Страховщика о наличии вступившего в законную силу решения суда о возмещении ущерба лицом, ответственным за его причинение.

13. ПЕРСОНАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ

13.1. Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь - физическое лицо подтверждает свое согласие на обработку (включая все действия, перечисленные в ст.3 Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных») своих персональных данных, включая данные, указанные в заявлении на страхование, договоре (полисе) страхования и иных документах, представленных при заключении договора (полиса) страхования, в целях надлежащего исполнения договора страхования и организации оказания страховых услуг, включая урегулирование убытков и осуществление страховых выплат.

Согласие на обработку персональных данных с использованием средств автоматизации и без использования таких средств действительно в течение срока действия договора (полиса) страхования и в течение 5 (Пяти) лет после окончания действия договора (полиса) страхования.

Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано посредством направления соответствующего письменного уведомления в адрес Страховщика.

13.2. Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь подтверждает согласие на информирование о других продуктах и услугах Страховщика, а также об условиях продления правоотношений со Страховщиком, путем прямых контактов с помощью средств связи.

³ в той части, в которой нижеуказанные события или обстоятельства влияют на обязанность Страховщика произвести страховую выплату и/или на ее размер

14. ИНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

14.1. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении, исключении, дополнении отдельных положений настоящих Правил. Согласованные положения договора страхования (полиса) имеют преимущественное значение по сравнению с положениями настоящих Правил.

14.2. По соглашению Сторон в договор страхования (полис) в период его действия могут быть внесены изменения и дополнения, не противоречащие законодательству Российской Федерации. Оформление согласованных Сторонами изменений производится путем подписания уполномоченными лицами обеих Сторон дополнительных соглашений к договору и, если это необходимо, уплаты дополнительной страховой премии.

14.3. С целью упрощения (формализации) для Страховщика процедур заключения, хранения, учета договоров страхования, анализа собственной статистической информации, максимально возможного соответствия пожеланиям Страхователя в отношении наименования договора страхования и других аналогичных нужд, Страховщик вправе использовать различные названия договоров страхования, в том числе присваивать специальные (маркетинговые) названия отдельным группам единообразных договоров страхования, заключаемых на основе и в рамках настоящих Правил.

14.4. Споры, возникающие по договору страхования, разрешаются путем переговоров, с привлечением, при необходимости, специально созданной экспертной комиссии. При недостижении соглашения спор рассматривается в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

14.5. Во всем остальном, не предусмотренном настоящими Правилами, Страховщик руководствуется действующим законодательством Российской Федерации и не противоречащими ему положениями договора страхования.

15. ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С ПОТРЕБИТЕЛЯМИ СТРАХОВЫХ УСЛУГ

15.1. Введение

15.1.1. Данные Правила страхования разработаны в соответствии с законодательством Российской Федерации с учетом положений и требований базовых стандартов: «Базовый стандарт защиты прав и интересов физических и юридических лиц – получателей финансовых услуг, оказываемых членами саморегулируемых организаций, объединяющих страховые организации» и «Базовый стандарт совершения страховыми организациями операций на финансовом рынке», утвержденные Банком России (Протокол КФНП-24 от 9 августа 2018г), далее – именуемые Базовые стандарты.

15.1.2. Базовые стандарты обязательны к применению всеми страховыми организациями вне зависимости от их членства в саморегулируемой организации в сфере финансового рынка, объединяющих страховые организации (далее – саморегулируемая организация), и действуют в части, не противоречащей законодательству Российской Федерации и нормативным актам Банка России.

15.1.3. Страховщик должен обеспечивать соблюдение требований Базовых стандартов от третьего лица, действующего по его поручению от его имени и (или) в его интересах, в том числе на основании гражданско-правового договора и (или) доверенности.

15.1.4. Страховщик обязан соблюдать требования, определенные законодательством Российской Федерации, иными нормативно-правовыми актами и национальными стандартами при обеспечении защиты информации, полученной Страховщиком при осуществлении им страховой деятельности, включая обеспечение ее целостности, доступности и конфиденциальности, независимо от формы ее представления, а также защите персональных данных получателей страховых услуг.

15.2. Термины и определения:

15.2.1. Страховщик – страховая организация, созданная в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию и (или) перестрахованию и получившая лицензию на осуществление соответствующего вида страховой деятельности в установленном законодательством порядке.

15.2.2. Страхователь – юридическое лицо или физическое лицо, заключившее со страховщиком договор страхования либо являющееся страхователем в силу закона.

15.2.3. Получатель страховых услуг – физическое лицо (в том числе зарегистрированное в качестве индивидуального предпринимателя) или юридическое лицо, обратившееся в страховую организацию с намерением заключить договор страхования (потенциальный получатель страховой услуги), а также страхователь, застрахованное лицо и (или) выгодоприобретатель по заключенному договору страхования.

15.2.4. Страховые услуги – финансовые услуги страховых организаций по заключению, изменению, расторжению и исполнению договоров страхования.

15.2.5. Страховой агент – физическое лицо, в том числе физическое лицо, зарегистрированное в установленном законодательством Российской Федерации порядке в качестве индивидуального предпринимателя, или юридическое лицо, осуществляющее деятельность на основании гражданско-правового договора от имени и за счет страховщика в соответствии с предоставленными ему полномочиями.

15.2.6. Официальный сайт – сайт страховой организации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», содержащий информацию о деятельности страховой организации, указанный в Едином государственном реестре субъектов страхового дела.

15.2.7. Личный кабинет – информационный ресурс, который размещен на официальном сайте страховой организации, позволяющий получателю страховых услуг взаимодействовать со страховой организацией.

15.2.8. Офис – специально оборудованное помещение, в котором осуществляется заключение и (или) расторжение договора страхования, и (или) прием документов для рассмотрения вопроса о признании события

страховым случаем, и (или) прием заявлений и других обращений получателей страховых услуг и иных лиц, обращающихся в страховую организацию.

15.2.9. Обращение (жалоба) – направленная в страховую организацию получателем страховых услуг в письменной форме на бумажном носителе или в виде электронного документа просьба о восстановлении или защите нарушенных прав, свобод и законных интересов, связанных с деятельностью страховой организации по оказанию страховых услуг.

15.3. Правила и принципы раскрытия информации получателю страховых услуг

15.3.1. Информация, подлежащая раскрытию Страховщиком (представителем страховщика) доводится до получателей страховых услуг в соответствии с принципами: на равных правах, в равном объеме для всех, в доступной форме на русском языке, без затрат или совершения дополнительных действий, не предусмотренных законодательством РФ, при этом не допускается искажение смысла информации, приводящее к двусмысленности или иным образом допускающее неоднозначное толкование свойств страховых услуг.

15.3.2. Страховщик (представитель страховщика) до заключения договора страхования обязан предоставить информацию о страховых услугах любому обратившемуся за ней лицу без исключений (либо потенциальному получателю страховых услуг для ознакомления при заключении с ним договора страхования, либо при обращении с намерением заключить договор страхования) в устной бумажной или электронной форме, в том числе посредством сети «Интернет» на сайте Страховщика.

15.3.3. При заключении договора страхования получателю страховых услуг (Страхователю) предоставляется следующая информация:

1) об основных условиях, на которых может быть заключен договор страхования, включающих: объект страхования, страховые риски, размер страховой премии, порядок осуществления страховой выплаты (страхового возмещения), в том числе перечень документов, которые необходимо представить вместе с заявлением о наступлении события, имеющего признаки страхового случая;

2) о способах и сроках (периодичности) уплаты страховой премии, о последствиях неуплаты, уплаты не в полном размере или несвоевременной уплаты страховой премии (страховых взносов);

3) о применяемых франшизах и исключениях из перечня страховых событий, а также о действиях получателя страховых услуг, совершение которых может повлечь отказ страховой организации в страховой выплате или сокращение ее размера;

4) о наличии дополнительных условий для заключения договора страхования, в том числе о необходимости проведения обследования получателя страховых услуг при заключении договора страхования или осмотра имущества, подлежащего страхованию, а также о перечне документов и информации, необходимых для заключения договора страхования;

5) о предусмотренных законодательством возможных последствиях отсутствия имущественного интереса в сохранении застрахованного имущества у страхователя или выгодоприобретателя, если договор страхования имущества заключается без проверки наличия имущественного интереса у получателя страховых услуг.

6) о размере (примерном расчете) страховой премии на основании представленного получателем страховых услуг заявления о заключении договора страхования с уведомлением получателя страховых услуг о возможном изменении размера страховой премии, страховой суммы или иных условий страхования по результатам оценки страхового риска;

7) о наличии условия возврата страхователю уплаченной страховой премии в случае отказа страхователя от договора страхования в течение определенного срока со дня его заключения, если это предусмотрено Правилами страхования, в соответствии с действующим законодательством;

8) о сроках рассмотрения обращений получателей страховых услуг 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 страховой организацией решения о признании события страховым случаем или о размере страховой выплаты;

9) о принципах расчета ущерба, причиненного застрахованному имуществу в случае его повреждения, а также о порядке расчета износа застрахованного имущества в случае наличия в договоре страхования условия осуществления страховой выплаты с учетом износа застрахованного имущества.

15.3.4. Основными принципами предоставления информации рекламного характера о деятельности страховой организации являются законность, добросовестность, достоверность и полнота сообщаемых сведений.

15.3.5. Информация рекламного характера не должна содержать каких-либо текстовых, звуковых или визуальных обращений или заявлений, которые прямо или косвенно, посредством замалчивания, двусмысленности или преувеличения, могут ввести получателя страховых услуг в заблуждение, в частности, в отношении условий страховых услуг, которые могут повлиять на выбор получателя страховых услуг.

15.4. Общий порядок при взаимодействии с получателями страховых услуг

15.4.1. Получатель страховых услуг должен быть проинформирован о способах и порядке подачи в страховую организацию письменного или устного заявления о заключении договора страхования, или об ином порядке заключения договора страхования, расторжения договора, или отказа Страхователя от договора страхования.

15.4.2. Страховщик не может ставить заключение договора страхования по одному виду страхования в зависимость от наличия (заключения) договора по другому виду страхования, а также от наличия (заключения) договоров оказания иных видов финансовых услуг, за исключением договоров комбинированного страхования.

Не является нарушением предложение страховых продуктов, которые предполагают наличие у получателя страховых услуг других договоров страхования или договоров оказания финансовых услуг (например, страхования рисков заемщиков кредита при наличии кредитного договора).

15.4.3. В случае расторжения договора страхования или отказа страхователя от договора добровольного страхования Страховщик обязан принять заявление страхователя о возврате уплаченной страховой премии части страховой премии.

Страховщик обязан обеспечить прием заявления в офисе, в котором был заключен договор страхования, в ином указанном страховой организацией офисе, либо посредством почтовой связи, через личный кабинет (при наличии), а также, если это предусмотрено условиями страхования, через третье лицо, действующее по поручению Страховщика.

15.4.4. По запросу, позволяющему идентифицировать получателя страховых услуг, Страховщик один раз по одному договору страхования бесплатно обязан предоставить ему заверенный страховой организацией расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащих возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением договора страхования.

15.4.5. Страховщик при заключении договора страхования обязан предоставить получателю страховых услуг правила, программы, планы, дополнительные условия страхования, если они являются неотъемлемой частью договора страхования.

15.4.6. Если договор страхования имущества заключается без проверки наличия имущественного интереса в сохранении застрахованного имущества у получателя страховых услуг, то Страховщик информирует Страхователя о предусмотренных законодательством возможных последствиях отсутствия имущественного интереса в сохранении застрахованного имущества у страхователя или выгодоприобретателя.

15.4.7. Осуществление действий, указанных в пунктах 15.3.3, 15.4.5 и 15.4.6 фиксироваться любым из следующих способов:

- 1) подписью получателя страховых услуг;
- 2) проставлением получателем страховых услуг специальных отметок (подтверждений) в электронной форме в личном кабинете (при его наличии);
- 3) аудио- и (или) видеозаписью, осуществляемой страховой организацией с согласия получателя страховых услуг в офисе или ином месте совершения действий, связанных с осуществлением страховой деятельности;
- 4) иным способом, предусмотренным законом или согласованным с получателем страховых услуг.

15.4.8. Если договором страхования предусмотрено его заключение без указания фамилии, имени, отчества (при наличии) или наименования застрахованного лица (выгодоприобретателя), в договоре страхования должен быть четко определен идентифицирующий признак, позволяющий однозначно установить такое лицо (собственник строения, пассажир определенного транспортного средства, участник мероприятия, владелец билета, работник предприятия согласно штатному расписанию и т.п.), а также предусмотрена обязательная идентификация застрахованного лица (выгодоприобретателя) при урегулировании убытка.

15.5. Полномочия и условия совершения операций, связанных с заключением, расторжением и исполнением договора страхования

15.5.1. Для заключения от имени Страховщика договора страхования работник страховщика, страховой агент (страховой брокер) должны иметь необходимые полномочия.

Для выполнения иных действий по оформлению договора страхования работнику страховщика доверенность не требуется.

15.5.2. При подписании договора страхования работником страховщика, не являющимся единоличным исполнительным органом страховщика или руководителем коллегиального исполнительного органа страховщика, его полномочия подтверждаются доверенностью.

При заключении договора страхования по требованию Страхователя доверенность на подписание договора страхования должна быть представлена Страховщиком Страхователю в форме надлежаще заверенной копии.

15.5.3. Страховой агент (страховой брокер), представляя Страховщика в отношениях со Страхователем при заключении договора страхования, действует от имени Страховщика и по его поручению в соответствии с предоставленными полномочиями.

Такие полномочия определяются и подтверждаются заключенным со страховщиком гражданско-правовым договором (договор поручения, договор агентирования, договор об оказании услуг страхового брокера) и (или) доверенностью на заключение договоров страхования.

15.5.4. В договоре страхования должны быть указаны фамилия, имя отчество (при наличии) или инициалы, должность (при подписании договора работником страховщика) лица, подписывающего от имени страховщика договор страхования, а также сведения о документе, подтверждающем полномочия данного лица.

15.5.5. Договор страхования может быть заключен на основании устного или письменного заявления Страхователя или его представителя.

По просьбе Страхователя и с его слов заявление о заключении договора страхования 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.

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

15.5.7. Заявление о заключении договора страхования, если оно изложено в письменной форме, является неотъемлемой частью договора страхования.

15.5.8. Если договором страхования предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку, то договором страхования также должны предусматриваться последствия неуплаты в установленные сроки очередных страховых взносов или их уплаты не в полном объеме.

15.5.9. Страховщик обязан проинформировать Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений способом, согласованным со страхователем при заключении договора страхования.

15.5.10. Страховщик обеспечивает соблюдение требований к идентификации получателей страховых услуг их представителей в целях противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма при урегулировании требований о страховой выплате.

15.5.11. На стадии урегулирования требований о страховой выплате обеспечивается идентификация лица, обратившегося к Страховщику с заявлением о получении страховой выплаты (выгодоприобретателя, страхователя, застрахованного лица, или их представителей), а также получателя страховой выплаты.

15.6. Порядок и условия взаимодействия при урегулировании требований о страховой выплате

15.6.1. Страховщик при заключении договора страхования информирует получателя страховых услуг об адресах мест приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, в том числе о возможности приема таких документов в электронной форме, если такая возможность предусмотрена условиями договора или правил страхования, а также своевременно информирует получателей страховых услуг об изменениях таких адресов на официальном сайте, а также непосредственно получателя страховых услуг при его обращении.

15.6.2. После того, как Страховщику стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по запросу получателя страховых услуг он должен быть проинформирован:

1) обо всех предусмотренных договором и (или) правилами страхования необходимых действиях, которые получатель страховых услуг должен предпринять, и обо всех документах, представление которых обязательно для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем и определения размера страховой выплаты.

2) о предусмотренных договором и (или) правилами страхования форме и способах осуществления страховой выплаты и порядке их изменения.

15.6.3. При личном обращении получателя страховых услуг Страховщик принимает документы на страховую выплату по описи, реестру или акту приема-передачи. Опись, реестр или акт приема-передачи подписывается страховщиком и получателем страховых услуг с указанием даты приема документов. Дата приема документов может быть внесена посредством использования автоматизированных систем.

15.6.4. В случае если документы на страховую выплату были направлены без сопроводительного письма, содержащего перечень представленных документов или опись, Страховщик не имеет права отказать в их приеме.

15.6.5. В случае выявления факта предоставления получателем страховых услуг документов, недостаточных для принятия страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями правил страхования и (или) договора страхования, страховщик обязан:

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

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

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

15.6.7. По устному или письменному запросу получателя страховых услуг, в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий тридцати дней с момента получения такого запроса, при условии возможности идентификации получателя страховых услуг в соответствии с требованиями Федерального закона от 27 июня 2006 года №152-ФЗ «О персональных данных», страховая организация после принятия решения о страховой выплате предоставляет информацию о расчете суммы страховой выплаты, которая должна включать:

1) страховую сумму (ее часть) по личному страхованию, за исключением медицинского страхования, подлежащую выплате или окончательную сумму страхового возмещения, подлежащую выплате, по имущественному страхованию и (или) указание на компенсацию ущерба в натуральной форме, с перечнем имущества, передаваемого получателю страховых услуг в качестве страхового возмещения, ремонтных (восстановительных) работ, иных действий по страховому возмещению в натуральной форме;

2) порядок расчета страховой выплаты;

3) исчерпывающий перечень норм права и (или) условий договора страхования и правил страхования, обстоятельств и документов, на основании которых произведен расчет.

15.6.8. В случае наличия в договоре и (или) правилах страхования условия осуществления выплаты с учетом износа застрахованного имущества страховая организация предоставляет получателю страховых услуг по его письменному запросу письменный расчет суммы страховой выплаты с указанием сведений о примененном порядке расчета износа застрахованного имущества.

15.6.9. По письменному запросу получателя страховых услуг страховая организация в срок, не превышающий тридцати дней, обязана предоставить ему в письменном виде исчерпывающую информацию и документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), на основании которых страховой организацией было принято решение о страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях получателя страховых услуг, направленных на получение страховой выплаты), бесплатно один раз по каждому страховому случаю.

15.6.10. В случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты (далее – решение об отказе) страховая организация в течение трех рабочих дней после принятия решения об отказе информирует

получателя страховых услуг в письменном виде об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и правил страхования, на основании которых принято решение об отказе..

15.6.11. Страховая организация по письменному запросу получателя страховых услуг в срок, не превышающий тридцати дней, предоставляет документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), обосновывающие решение об отказе, бесплатно один раз по одному событию, за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях получателя страховых услуг, направленных на получение страховой выплаты.

15.7. Порядок рассмотрения обращений получателей страховых услуг

15.7.1. Подлежат обязательному рассмотрению Страховщиком обращения получателя страховых услуг или его представителя, в том числе переадресованные из органов государственной власти, органов местного самоуправления и иных организаций, а также запросы и обращения, поступившие в рамках обязательного взаимодействия с финансовым уполномоченным (согласно ст. 28 федерального закона от 04.06.2019 №123-ФЗ).

15.7.2. Поступившее обращение подлежит обязательной регистрации в течение трех рабочих дней, при этом . Страховщик информирует получателя страховых услуг о получении его обращения (при поступлении обращения в бумажной форме такое информирование осуществляется по запросу получателя страховых услуг).

15.7.3. Предельный срок рассмотрения обращения составляет тридцать дней с момента регистрации обращения, за исключением случаев, когда для ответа на обращение необходимо проведение проверки (экспертизы) и (или) получения документов от других организаций, о чем получатель страховых услуг должен быть письменно уведомлен страховой организацией в установленный для рассмотрения обращений срок.

15.7.4. Итогом рассмотрения обращения является направление мотивированного ответа получателю страховых услуг или принятие решения об оставлении обращения без ответа в случаях, предусмотренных пунктом 15.7.5.

Ответ на обращение подписывается руководителем страховой организации или иным уполномоченным лицом и подлежит обязательной регистрации.

15.7.5. Ответ на обращение не дается в следующих случаях:

- 1) в обращении недостаточно данных для определения получателя страховых услуг;
- 2) текст обращения не поддается прочтению;
- 3) в обращении содержатся только те вопросы, на которые получателю страховых услуг ранее давался ответ по существу, и при этом в обращении не приводятся новые доводы;
- 4) в обращении содержатся нецензурные либо оскорбительные выражения, угрозы имуществу страховой организации, имуществу, жизни и (или) здоровью работников страховой организации, а также членов их семей;
- 5) обращение является рекламой и (или) обладает признаками массовой (спам-) рассылки;
- 6) из обращения прямо следует, что оно не требует ответа.

15.7.6. Страховщик обязан ежегодно представлять в саморегулируемую организацию отчет об обращениях получателей страховых услуг за календарный год в порядке, установленном внутренним документом саморегулируемой организации.

**ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ТАРИФОВ
ПРИ СТРАХОВАНИИ ОТ ОГНЯ И ДРУГИХ ОПАСНОСТЕЙ ИМУЩЕСТВА ЮРИДИЧЕСКИХ ЛИЦ**

Базовые страховые тарифы по группам объектов

Страховые риски	1. Здания, сооружения, помещения			2. Технологическое, промышленное, производственное оборудование, инструменты и инвентарь	3. Объекты незавершенного строительства; дороги и их инфраструктура	4. Имущество в обороте / на хранении (в цехах, на складах, в торговых залах и т.д.)	5. Электротехническое или электронное оборудование (техника)	6. Мебель, предметы интерьера	7. Стекла, зеркала, витрины и др. аналогичные объекты	8. Особо ценное имущество	9. Специфическое имущество	10. Прочие виды имущества
	конструкции, отделка и инженерное оборудование (комплекс)	конструкции	отделка и/или инженерное оборудование									
Пожар, удар молнии, взрыв (п.3.2.1 Правил)	0,100	0,095	0,115	0,139	0,103	0,153	0,101	0,105	0,162	0,175	0,121	0,101
Залив (п.3.2.2 Правил)	0,020	0,016	0,022	0,032	0,020	0,037	0,037	0,032	0,018	0,038	0,023	0,020
Повреждение (п.3.2.3 Правил)	0,010	0,010	0,010	0,015	0,010	0,015	0,012	0,017	0,018	0,019	0,010	0,010
Противоправные действия третьих лиц (п.3.2.4 Правил)	0,048	0,046	0,048	0,085	0,062	0,087	0,065	0,056	0,070	0,110	0,052	0,050
Терроризм (п.3.2.5 Правил)	0,051	0,051	0,051	0,056	0,050	0,076	0,054	0,051	0,060	0,058	0,052	0,048
От всех опасностей (п.3.2.6 Правил)	0,416	0,400	0,412	0,452	0,432	0,620	0,580	0,440	0,672	0,612	0,424	0,380
Технический отказ электронного оборудования (п.3.2.7 Правил)	0,033	0,015	0,033	0,055	0,043	0,049	0,050	0,018	0,049	0,060	0,052	0,048
Нарушение температурного режима (п.3.2.8 Правил)	-	-	-	0,058	-	0,059	0,050	-	0,055	0,043	0,052	0,048

При страховании имущества в каждом конкретном случае размер страхового тарифа (Тр) определяется по соглашению Сторон, с учётом коэффициентов, экспертно определяемых в зависимости от характеристик объекта страхования и факторов, влияющих на вероятность наступления страхового случая, по следующей формуле:

$$\text{Тр} = \text{Тб} \cdot \text{Кф} \cdot \text{Кл} \cdot \text{Кп} \cdot \text{Кк} \cdot \text{Кр}$$

где:

Тб – базовая тарифная ставка (определяется путем суммирования базовых тарифных ставок по рискам, предусмотренным договором страхования).

Страховщик вправе применять к базовым тарифным ставкам повышающие (от 1,01 до 5,0 включительно) или понижающие (от 0,1 до 0,99 включительно) коэффициенты (коэффициенты андеррайтера Ка), учитывающие вид, специфику, характеристики объекта страхования, режим охраны и противопожарной безопасности, иные факторы и обстоятельства, влияющие на характер и степень страхового риска применительно к согласованному договором объёму страхового покрытия (страховые риски, варианты страхования и т.д.), т.е. на вероятность наступления страхового случая и размер возможных убытков, покрываемых страхованием.

Кф – коэффициент, учитывающий применение франшизы (определяется в пределах от 0,5 до 1,0 включительно);

Кл – коэффициент, учитывающий применение лимита ответственности (определяется в пределах от 0,5 до 1,0 включительно);

Кп – коэффициент, учитывающий безубыточность прохождения предшествующих договоров страхования (полисов) (определяется в пределах от 0,7 до 1,0 включительно - в зависимости от количества лет отсутствия убытков по перезаключаемым (продленным) договорам страхования).

Кк – коэффициент, учитывающий краткосрочность действия (менее 12 месяцев) договора страхования (полиса), при этом неполный месяц учитывается как полный:

Срок страхования (полных месяцев)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Коэффициент (Кк)	0,2	0,35	0,5	0,6	0,65	0,7	0,75	0,8	0,85	0,9	0,95	1

Кр – коэффициент, учитывающий порядок оплаты страховой премии (определяется в пределах от 0,95 до 1,1 включительно).

Порядок определения тарифных ставок при страховании имущества на срок более 1-го года:

При страховании имущества на срок более одного года тарифная ставка (Т) определяется по формуле:

$$\text{Т} = \text{Тр} (1 + (m / 12 - 1) \text{Кг})$$

где:

Т – тарифная ставка при страховании на срок более 1-го года, (%);

Тр – размер годовой тарифной ставки, (%);

m – срок действия договора страхования (в месяцах), причем неполный месяц принимается за полный, ($12 < m \leq 24$);

Кг – коэффициент, применяющийся при страховании на срок более одного года (определяется в пределах от 0,85 до 1,0 включительно).