



УТВЕРЖДЕНО
Приказом Генерального директора
ОАО "Страховая компания "Самара"
от 06.07.2012г., пр. № 0706/С-1

П Р А В И Л А
СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА ЭКСПЛУАТАЦИЮ ЖИЛЫХ
И ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ ПОМЕЩЕНИЙ

(№ 640/001)

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.

1. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. Открытое акционерное общество «Страховая компания «Самара» (ОАО «СК «Самара», далее по тексту – «Страховщик») в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами заключает договоры добровольного страхования гражданской ответственности за эксплуатацию жилых и/или производственных помещений (далее по тексту соответственно – «договоры страхования» и «ответственность») с физическими и юридическими лицами (далее по тексту – «Страхователи»).

Под термином «эксплуатация» в рамках настоящих Правил понимается проживание, производственная, коммерческая, некоммерческая или иная деятельность в помещении, которое оговорено в договоре страхования.

Под термином «производственное помещение» в рамках настоящих Правил понимается помещение, имеющее статус нежилого.

1.2. По договору страхования Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить потерпевшему (третьему лицу) убытки, возникшие вследствие причинения вреда его жизни, здоровью или имуществу (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором суммы (страховой суммы).

1.3. Страхователями признаются дееспособные российские и иностранные граждане, а также лица без гражданства, юридические лица любой организационно-правовой формы, заключившие со Страховщиком договоры страхования.

1.4. По договору страхования может быть застрахован риск гражданской ответственности самого Страхователя или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена.

Лицо, риск ответственности которого за причинение вреда застрахован, должно быть названо в договоре страхования. Если это лицо в договоре не названо, считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя.

Страхователь вправе, если иное не предусмотрено договором, в любое время до наступления страхового случая заменить лицо, риск ответственности которого за причинение вреда застрахован, другим, предварительно письменно уведомив об этом Страховщика. В этом случае в действующий договор страхования вносятся изменения путем оформления письменного дополнительного соглашения.

1.5. Договор страхования считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред (далее по тексту – «Выгодоприобретатели»), даже если договор заключен в пользу Страхователя или иного лица, ответственных за причинение вреда, либо в договоре не сказано, в чью пользу он заключен.

1.6. Все положения настоящих Правил и условий договора страхования, обязательные для Страхователя, являются обязательными и для лица, риск ответственности которого за причинение вреда застрахован. Лицо, риск ответственности которого за причинение вреда застрахован, несет ответственность за невыполнение или ненадлежащее выполнение обязанностей по настоящим Правилам и условиям договора страхования наравне со Страхователем.

1.7. Заключение договора страхования в отношении лица, риск ответственности которого за причинение вреда застрахован, не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по этому договору, если только договором страхования не предусмотрено иное, либо обязанности, лежащие на Страхователе, не выполнены лицом, риск ответственности которого за причинение вреда застрахован.

2. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы, связанные с риском гражданской ответственности лица, риск ответственности которого за причинение вреда застрахован, по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц (Выгодоприобретателей) при эксплуатации жилых и/или производственных помещений, указанных в договоре страхования.

3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату надлежащему(им) лицу(ам).

3.2. По настоящим Правилам страховым случаем признается наступление гражданской ответственности лица, риск ответственности которого за причинение вреда застрахован, за причинение вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц (Выгодоприобретателей) в связи с эксплуатацией помещения, указанного в договоре страхования, и при условиях, указанных в п.3.3 настоящих Правил.

3.3. По настоящим Правилам страхованием покрываются случаи, когда причинение вреда произошло в процессе эксплуатации жилого или производственного помещения в результате:

3.3.1. ПОЖАРА, ВЗРЫВА.

Под «**Пожаром**» понимается воздействие 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 предотвращения дальнейшего распространения огня.

Под «**Взрывом**» понимается внезапно происходящее проявление энергетической силы от стремления газов или паров к расширению с последующим разрушением, включая взрыв боевых припасов, взрывчатых веществ, а также газа.

3.3.2. ЗАЛИВА.

Под «**Заливом**» понимается внезапное и непредвиденное размокающее (разъедающее) воздействие воды, других жидкостей и/или пара в результате работы водопроводной, канализационной, отопительной, спринклерной систем, а также подключенных к ним стационарного инженерного, санитарно-технического оборудования и машин, в которых хранятся, транспортируются, перерабатываются или используются вода и/или другие жидкости.

3.3.3. МЕХАНИЧЕСКИХ ПОВРЕЖДЕНИЙ.

Под «**Механическими повреждениями**» понимается внезапное полное или частичное разрушение основных конструкций и/или элементов внутренней отделки строений (помещений), включая обвал строений.

3.3.4. ИНЫХ ПРИЧИН, оговоренных в договоре страхования (только для производственных помещений), а именно:

- засорения эксплуатационных сетей общего пользования;
- загрязнения близлежащей территории.

3.4. Не относится к страховым случаям наступление гражданской ответственности вследствие:

- использования жилого или производственного помещения не по назначению (для целей иных, чем те, для которых оно предназначено: производственная деятельность в жилом помещении, несоответствие характера производственной деятельности технико-эксплуатационным характеристикам здания и т.п.);
- противоправных действий третьих лиц;
- ветхости здания, в котором находится жилое или производственное помещение, частичного его разрушения или повреждения в результате длительной эксплуатации или строительных дефектов;
- проникновения в помещение жидкостей (дождевой или талой воды, снега, града, грязи, а также подпочвенных, грунтовых вод) через незакрытые окна, двери, с чердаков и крыш, а также через отверстия, сделанные преднамеренно или возникшие вследствие ветхости или строительных дефектов.

3.5. Также не покрывается настоящим страхованием возникновение ответственности за вред, причиненный:

- жизни, здоровью и/или имуществу Страхователя (лица, риск ответственности которого за причинение вреда застрахован), а также лиц, совместно с ним проживающих в жилом помещении, указанном в договоре страхования;
- жизни, здоровью и/или имуществу работников Страхователя (лица, риск ответственности которого за причинение вреда застрахован), осуществляющих свою деятельность в производственном помещении, указанном в договоре страхования.

4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ

4.1. Страховые риски – предполагаемые события, исчерпывающий перечень которых указан в п.4.2 настоящих Правил, на случай наступления которых проводится страхование. События, рассматриваемые в качестве страховых рисков, должны обладать признаками вероятности и случайности их наступления.

4.2. По настоящим Правилам может быть застрахован риск ответственности за вред, причиненный:

- жизни и здоровью третьих лиц (Выгодоприобретателей);
 - имуществу третьих лиц (Выгодоприобретателей),
- в результате наступления событий, указанных в п.3.3 настоящих Правил.

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.

5.2. В договоре страхования страховая сумма устанавливается по соглашению между Страховщиком и Страхователем отдельно по каждому застрахованному риску. Общий размер страховой суммы по договору страхования в целом определяется сложением страховых сумм по каждому застрахованному риску.

5.3. Договором страхования могут быть установлены лимиты ответственности Страховщика (предельные суммы выплат) в отношении одного потерпевшего лица (Выгодоприобретателя) либо в расчете на один страховой случай.

5.4. Договор страхования, по которому выплачено (подлежит выплате) страховое возмещение по какому-либо из застрахованных рисков, с момента наступления страхового случая сохраняет силу до окончания срока, указанного в договоре страхования (полисе), в размере разницы между страховой суммой по соответствующему риску и суммой страховой выплаты по нему.

5.5. В период действия договора страхования Страхователь по согласованию со Страховщиком имеет право увеличить страховую сумму (в частности, после выплаты страхового возмещения). В этих случаях заключается дополнительное соглашение в письменной форме и одновременно уплачивается дополнительная страховая премия.

5.6. В договоре страхования стороны могут указать франшизу, освобождающую Страховщика от возмещения убытков, не превышающих определенный размер. Франшиза может быть условной или безусловной и устанавливается как в процентах к страховой сумме, так и в абсолютном размере:

– при установлении условной (невывчитаемой) франшизы Страховщик не несет ответственности за ущерб, не превышающий сумму франшизы, но возмещает ущерб полностью при превышении размера ущерба этой суммы;

– при установлении безусловной (вычитаемой) франшизы во всех случаях возмещается ущерб за вычетом суммы франшизы.

По соглашению сторон франшиза может быть установлена как по договору страхования в целом, так и по отдельным объектам страхования, рискам (группам риска), страховым случаям (независимо от количества лиц, которым причинен ущерб), а также по каждому убытку (претензии) от лица, которому причинен ущерб.

6. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОГО ТАРИФА

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

6.2. Страховые тарифы по каждому застрахованному риску определяются в соответствии с Приложением № 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 сроки, установленные договором страхования. Под страховым взносом понимается часть страховой премии.

7.2. Общий размер страховой премии по договору страхования в целом определяется сложением страховых премий по каждому застрахованному риску.

7.3. Страховая премия по каждому застрахованному риску устанавливается исходя из страховой суммы и страхового тарифа по данному застрахованному риску.

7.4. Страховая премия может быть уплачена как наличным, так и безналичным путем, самим Страхователем либо любым другим лицом по его поручению (о таком поручении Страхователь обязан проинформировать Страховщика любым доступным способом).

7.5. Страховая премия может быть уплачена единовременно или в рассрочку в соответствии с условиями договора страхования, заключенного на один год. При этом первый взнос страховой премии должен составлять не менее 30% от страховой премии, если иное не предусмотрено договором. Оставшаяся часть страховой премии должна быть уплачена в соответствии с графиком внесения страховых взносов, установленным договором страхования.

7.6. По договорам, заключенным на срок менее одного года, страховая премия уплачивается единовременно при заключении договора страхования, если иное не предусмотрено договором.

7.7. В случаях, указанных в п.5.5 настоящих Правил, размер дополнительной страховой премии (Пд) рассчитывается по следующей формуле:

$$Пд = \Delta C \times (Тр/100\%) \times n/N$$

где: ΔC – размер увеличения страховой суммы по дополнительному соглашению, (руб.);

$Тр$ – размер страхового тарифа, определенный в соответствии с Приложением № 1 к настоящим Правилам, (%);

n – срок страхования в месяцах, оставшийся до окончания действия договора (определяемый с момента заключения дополнительного соглашения до первоначально определенного момента его окончания). При этом неполный месяц учитывается как полный.

N – общий первоначально определенный срок действия договора, в месяцах.

7.8. Если иное не предусмотрено договором страхования, неуплата Страхователем страховой премии в установленные договором сроки 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. 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 установленные сроки.

Страховщик имеет право отказать клиенту в заключении договора страхования, не объясняя причин данного решения.

8.2. Договор страхования заключается в письменной форме.

Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа (Приложение № 3 к настоящим Правилам) и/или вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного (Приложение № 2 к настоящим Правилам) или устного заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком (Приложение № 4 к настоящим Правилам).

Договор страхования должен отвечать общим условиям действительности сделки, предусмотренным гражданским законодательством РФ.

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

8.4. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, заключается на срок от 1 до 12 месяцев. Срок действия договора страхования устанавливается по соглашению сторон.

8.5. Договор страхования действует только на территории Российской Федерации.

8.6. Договор страхования вступает в силу с момента поступления страховой премии (первого взноса страховой премии при уплате в рассрочку) на расчетный счет Страховщика, если договором не оговорено иное. При уплате страховой премии наличными, действие договора начинается со дня, следующего за днем уплаты страховой премии (первого взноса страховой премии при уплате в рассрочку), если договором не оговорено иное.

8.7. Факт заключения договора страхования подтверждается страховым полисом.

Страховой полис с приложением Правил страхования, на основании которых заключен договор страхования, 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.

8.8. В случае утраты страхового полиса в период действия договора страхования Страховщик выдает Страхователю по его письменному заявлению дубликат. С момента выдачи дубликата утраченный страховой полис считается недействительным, выплаты по нему не производятся.

При повторной утрате полиса в течение действия договора страхования Страхователь уплачивает Страховщику денежную сумму в размере стоимости изготовления полиса.

8.9. До истечения срока действия договора страхования Страхователь имеет право продлить договор, который вступит в силу со дня, следующего за днем окончания предыдущего договора (заключить договор страхования на следующий страховой период).

8.10. 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).

8.11. Действие договора страхования прекращается в случаях:

8.11.1. Истечения срока действия договора.

8.11.2. Исполнения Страховщиком своих обязательств по договору страхования в полном объеме (с даты фактической страховой выплаты).

8.11.3. Неуплаты Страхователем страховой премии в установленные договором сроки (см. п. п. 7.8, 8.14 Правил).

8.11.4. Если после вступления договора в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

8.11.5. По соглашению сторон (о намерении досрочного прекращения договора страхования стороны обязаны письменно уведомить друг друга не менее, чем за 10 календарных дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если договором не предусмотрено иное).

8.11.6. Отказа Страхователя от изменения условий страхования или от уплаты дополнительной страховой премии при изменении факторов оценки страхового риска, в соответствии с п.9.2.7 настоящих Правил.

8.11.7. Смерти Страхователя–физического лица (с момента получения Страховщиком письменного извещения об этом и предъявления свидетельства о смерти).

8.11.8. Ликвидации Страхователя–юридического лица.

8.11.9. Ликвидации Страховщика в порядке, установленном действующим законодательством РФ.

8.11.10. Принятия судом решения о признании договора страхования недействительным.

8.11.11. В других случаях, предусмотренных действующим законодательством РФ.

8.12. При досрочном прекращении договора страхования по основаниям п.п.8.11.4–8.11.7 настоящих Правил, если иное не предусмотрено соглашением сторон, Страховщик возвращает Страхователю сумму денежных средств, рассчитанную по формуле:

$$D = n \times P \times (t/T) - B$$

где: D – сумма возврата денежных средств, (в руб.);

n – доля нетто-ставки в структуре страхового тарифа, согласованной в установленном порядке с Федеральным органом исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью.

P – сумма страховой премии, уплаченной Страховщику к моменту досрочного прекращения договора, (в руб.);

t – неистекший срок действия договора, определяемый с даты, следующей за датой его досрочного прекращения, до первоначально определенного момента его окончания, (в днях);

T – общий первоначальный срок действия договора (в днях);

B – сумма страхового возмещения, выплаченного и/или подлежащего выплате к моменту досрочного прекращения договора, (в руб.).

Данная формула применяется исключительно в тех случаях, когда к моменту досрочного прекращения договора страховая премия полностью уплачена Страховщику.

8.13. Для договоров, предусматривающих порядок уплаты страховой премии в рассрочку, в случаях, когда к моменту досрочного прекращения договора страховая премия уплачена не полностью, формула, указанная в п.8.12 настоящих Правил, применяется со следующими поправками (если иной порядок расчета не предусмотрен соглашением сторон):

t – период действия договора, определяемый с даты, следующей за датой его досрочного прекращения, до окончания периода рассрочки страховой премии, определяемый датой уплаты оставшейся части страховой премии, указанной в полисе (в днях);

T – период рассрочки страховой премии, установленный договором страхования, (в днях).

8.14. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п.8.11.4 настоящих Правил. При досрочном отказе Страхователя от договора страхования, в том числе по основаниям, указанным в п.7.8 настоящих Правил, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное.

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

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. В период действия договора страхования Страхователь имеет право:

9.1.1. Проверять соблюдение Страховщиком требований условий договора страхования.

9.1.2. Заменить лицо, риск ответственности которого за причинение вреда застрахован, в соответствии с п.1.4 настоящих Правил.

9.1.3. Увеличить по согласованию со Страховщиком размер страховой суммы в соответствии с п.5.5 настоящих Правил.

9.1.4. Получить дубликат полиса в случае его утраты в соответствии с п.8.8 настоящих Правил.

9.1.5. До истечения срока действия договора страхования продлить договор в соответствии с п.8.9 настоящих Правил.

9.1.6. Предлагать досрочное прекращение договора с обязательным письменным уведомлением об этом Страховщика не менее, чем за 10 календарных дней до предполагаемой даты прекращения, если договором не предусмотрено иное.

9.2. Страхователь обязан:

9.2.1. Соблюдать все условия договора страхования.

9.2.2. Уплатить страховую премию в соответствии с условиями договора страхования.

9.2.3. Сохранять документы, подтверждающие уплату им страховой премии, и предъявлять их по требованию Страховщика.

9.2.4. Довести до сведения лиц, риск ответственности которых за причинение вреда застрахован, и/или работающих у него по найму, требования настоящих Правил и условия договора страхования.

9.2.5. При заключении договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки страхового риска.

9.2.6. При заключении договора страхования (в период его действия) письменно сообщить Страховщику обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данного объекта страхования с другими страховыми компаниями (двойное страхование). О двойном страховании Страховщиком делается отметка в договоре страхования (полисе). Если Страхователь при заключении договора страхования (в период его действия, но до наступления страхового случая) не сообщил о двойном страховании, то Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения в соответствующей части.

9.2.7. В период действия договора страхования уведомить Страховщика об изменении обстоятельств, имеющих существенное значение для оценки страхового риска (перевод помещения из жилого в нежилой фонд, переход помещения в собственность другого лица, передача помещения в аренду или безвозмездное пользование другому лицу, переоборудование и перепланировка помещения, прекращение эксплуатации помещения, повышение вероятности наступления страхового события и т.п.).

Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих изменение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования и/или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска. Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования и/или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать досрочного прекращения договора страхования в соответствии с п.8.11.6 настоящих Правил.

9.2.8. Соблюдать установленные и общепринятые правила и нормы содержания, эксплуатации и технического обслуживания помещения, пожарной безопасности, охраны, безопасности проведения работ, а также рекомендации Страховщика.

9.3. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь (лицо, риск ответственности которого за причинение вреда застрахован) обязан:

9.3.1. Незамедлительно принять все разумные и доступные меры по предотвращению или уменьшению вреда, спасанию жизни и имущества потерпевших лиц, устранению причин, способствующих возникновению дополнительного ущерба.

9.3.2. Незамедлительно сообщать в соответствующие органы, исходя из их компетенции (органы госпожнадзора, аварийные службы и т.д.), о наступлении событий, имеющих признаки страхового случая.

9.3.3. В течение трех рабочих дней со дня наступления события, обладающего признаками страхового случая, письменно заявить о случившемся Страховщику (при нарушении сроков подачи заявления Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения, за исключением случаев, когда причина нарушения сроков подачи заявления будет признана Страховщиком уважительной - с учетом положений п.12.1 Правил).

9.3.4. Предоставить Страховщику всю доступную ему информацию и документацию, позволяющую судить о причине, ходе и последствиях страхового события, характере и размере причиненного вреда (ущерба).

9.3.5. Предъявить Страховщику нижеперечисленные документы:

- договор страхования (полис), а также документы, подтверждающие уплату страховой премии;
- документ, удостоверяющий личность лица, заявившего о страховом случае;

- документы Страхователя, подтверждающие право собственности, владения на жилое или производственное помещение;
- имущественную претензию потерпевшего третьего лица (Выгодоприобретателя) с приложением документов, подтверждающих право требования и размер причиненного ущерба, или соответствующее решение Суда (Арбитражного суда);
- по требованию Страховщика документы компетентных органов, необходимые для решения вопроса о страховой выплате.

9.3.6. Предоставить представителю Страховщика возможность проводить осмотр и обследование помещений или иного имущества, поврежденных (уничтоженных) в связи с наступлением заявленного события, расследование в отношении причин и размера убытка, участвовать в мероприятиях по уменьшению убытков.

9.3.7. Согласовывать со Страховщиком свои действия, имеющие отношение к урегулированию требований потерпевших лиц (Выгодоприобретателей) о возмещении причиненного вреда — в той мере, в какой это не влечет нарушение Страхователем (лицом, риск ответственности которого за причинение вреда застрахован) требований действующего законодательства РФ, в том числе в отношении обязанностей, возникающих в связи с проведением компетентными органами расследования в связи с причиненным вредом.

В случае если без предварительного письменного согласия Страховщика Страхователем (лицом, риск ответственности которого за причинение вреда застрахован) признаны полностью или частично предъявляемые требования потерпевших лиц (Выгодоприобретателей) о возмещении причиненного вреда, приняты на себя обязательства по урегулированию таких требований и/или произведено полное или частичное возмещение вреда, Страховщик вправе в соответствующей части отказать в выплате страхового возмещения (п.11.7 и 12.3 Правил).

9.4. Страховщик имеет право:

9.4.1. Производить оценку страхового риска, в частности, ознакомиться с особенностями эксплуатации помещения, прилегающих помещений и территорий (включая их фотографирование), проверять правильность сообщаемых Страхователем сведений, как при заключении договора страхования, так и в период его действия.

9.4.2. Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства заявленного события, имеющего признаки страхового случая, осуществлять фотографирование (видеозапись) места происшествия, а также запрашивать сведения, связанные с заявленным событием, у компетентных органов, предприятий, учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах заявленного события, имеющего признаки страхового случая.

9.4.3. Досрочно прекратить действие договора страхования в случае досрочного отказа Страхователя от договора страхования в соответствии с п.п. 7.8 и 8.14 настоящих Правил.

9.4.4. Предлагать досрочное прекращение договора до наступления страхового случая с обязательным письменным уведомлением об этом Страхователя не менее, чем за 10 календарных дней до предполагаемой даты прекращения, если договором не предусмотрено иное.

9.4.5. Потребовать изменения условий договора страхования и/или уплаты дополнительной страховой премии при изменении обстоятельств, имеющих существенное значение для оценки страхового риска в соответствии с п.9.2.7 настоящих Правил.

9.4.6. Отсрочить решение вопроса о выплате страхового возмещения (отказа в страховой выплате) по основаниям и на сроки, указанные в п.11.6 настоящих Правил, до момента принятия соответствующего решения компетентными органами.

9.4.7. Отказать в выплате страхового возмещения в случаях, предусмотренных Разделом 12 настоящих Правил.

9.4.8. При определении размера подлежащего выплате страхового возмещения зачесть сумму просроченного страхового взноса, если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено.

9.4.9. При определении размера подлежащего выплате страхового возмещения удерживать сумму не внесенной страховой премии, если страховой случай наступил до уплаты очередного взноса страховой премии (при внесении страховой премии в рассрочку).

9.4.10. Совершать иные действия, предусмотренные законодательством РФ.

9.5. Страховщик обязан:

9.5.1. Выдать Страхователю страховой полис в соответствии с п.8.7 настоящих Правил.

9.5.2. Не разглашать сведения о Страхователе (лице, риск ответственности которого за причинение вреда застрахован), Выгодоприобретателе и их имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством РФ.

9.6. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик обязан:

9.6.1. Принять к рассмотрению заявление Страхователя (Выгодоприобретателя) о выплате страхового возмещения.

9.6.2. В случае причинения вреда имуществу третьих лиц (Выгодоприобретателей) - не позднее 5 рабочих дней после получения заявления о наступлении страхового случая произвести осмотр поврежденного (уничтоженного) имущества с участием Страхователя (лица, риск ответственности которого за причинение вреда

застрахован) и Выгодоприобретателя. Дата и время осмотра согласовывается Страховщиком с заинтересованными сторонами.

По результатам осмотра составить акт осмотра. При необходимости для участия в составлении акта осмотра приглашаются свидетели и соответствующие специалисты компетентных органов.

Если Страхователь (лицо, риск ответственности которого за причинение вреда застрахован) не явилось на осмотр поврежденного (уничтоженного) имущества, то осмотр и составление акта осмотра производятся в его отсутствие, о чем делается отметка в акте осмотра.

9.6.3. После получения необходимых документов и выяснения обстоятельств наступления события, при признании наступившего события страховым случаем, - составить страховой акт, определить размер убытков и произвести расчет суммы страхового возмещения.

9.6.4. Принять решение о выплате страхового возмещения либо об отказе в выплате, после:

– получения из компетентных органов сведений (документов), подтверждающих причины и последствия причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу потерпевших третьих лиц (Выгодоприобретателей), и необходимых для решения Страховщиком вопроса о страховой выплате;

– получения отчета об оценке независимого эксперта (оценщика) (экспертиза (оценка) проводится за счет стороны, инициировавшей ее проведение) или составления Страховщиком калькуляции (сметы) восстановительного ремонта, подтверждающей размер убытка.

По итогам проведенного Страховщиком расследования события, имеющего признаки страхового случая, составляется и утверждается страховой акт, в котором фиксируется решение Страховщика о выплате страхового возмещения либо об отказе в выплате.

9.6.5. Произвести страховую выплату согласно п.11.1 настоящих Правил.

9.6.6. В случае отказа в выплате страхового возмещения - в течение 15 дней сообщить об этом Страхователю (Выгодоприобретателю) в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа.

9.7. Договором страхования могут быть предусмотрены также и другие права и обязанности сторон.

10. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УЩЕРБА

10.1. Размер ущерба определяется Страховщиком на основании данных осмотра, документов компетентных органов о фактах и последствиях причинения вреда с учетом справок, счетов и иных документов, подтверждающих произведенные расходы.

10.2. Ущерб, покрываемый в соответствии с настоящими Правилами, в зависимости от содержания претензии(й) потерпевших третьих лиц может включать в себя:

а) в случае смерти потерпевшего-кормильца:

– расходы на погребение (в соответствии со ст.1094 ГК¹ РФ возмещаются лицу, их понесшему);

– часть заработка (дохода) умершего, которого лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на иждивении умершего или имевшие ко дню его смерти право на получение от него содержания;

б) в случае наступившей временной или постоянной утраты профессиональной трудоспособности – не полученные доходы в виде заработка, которого потерпевший лишился вследствие потери трудоспособности или уменьшения ее в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья;

в) в случае необходимости восстановления поврежденного здоровья – медицинские расходы, необходимые для его восстановления (расходы на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, протезирование, посторонний уход, санаторно-курортное лечение, приобретение специальных транспортных средств для инвалидов, если установлено, что потерпевший нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение);

г) в случае причинения вреда имуществу;

– расходы на приобретение утраченного (погибшего) равноценного имущества;

– расходы на восстановление поврежденного имущества.

10.3. В отчет об оценке стоимости (калькуляцию, смету, расчет) восстановительного ремонта по факту ущерба, вызванного причинением вреда имуществу потерпевших третьих лиц, 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.

10.4. Затраты на восстановление имущества 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;

¹ В рамках настоящих Правил аббревиатурой ГК РФ обозначена действующая редакция Гражданского Кодекса Российской Федерации.

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.

10.5. В затраты на восстановление имущества 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.

10.6. В случае возникновения споров между сторонами о причинах и размере ущерба каждая из сторон имеет право потребовать проведения независимой экспертизы. Экспертиза проводится за счет стороны, потребовавшей ее проведения.

11. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ И ЕЁ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ

11.1. Страховая выплата производится Страховщиком в течение 30-ти рабочих дней (если иной срок не установлен договором страхования) после того, как будут полностью установлены обстоятельства, причины и размер убытка, а также получены все необходимые документы от компетентных органов, подтверждающие факт страхового случая, согласно п.9.6.4 настоящих Правил.

11.2. Размер страхового возмещения определяется Страховщиком на основании имущественной претензии потерпевшего третьего лица (Выгодоприобретателя) или решения суда, исходя из размера причиненного ущерба за вычетом оговоренной в договоре страхования безусловной франшизы и сумм, полученных (причитающихся) в возмещение данного убытка от третьих лиц, виновных в наступлении страхового случая (если таковые имеются²).

Выплата страхового возмещения производится в размере, не превышающем страховых сумм (лимитов ответственности Страховщика), установленных в договоре страхования.

11.3. Если в момент наступления страхового случая гражданская ответственность за эксплуатацию оговоренного договором страхования жилого или производственного помещения была застрахована в других страховых организациях, то страховое возмещение, причитающееся со Страховщика по договору, выплачивается лишь в том проценте, который оно составляет по отношению к сумме обязательств страховщиков по всем договорам страхования.

11.4. 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.

11.5. Если страховая выплата производится на основании вступившего в законную силу решения суда, то Страховщик возмещает ущерб в объеме, установленным судом, но не выше страховых сумм (лимитов ответственности Страховщика), установленных в договоре страхования. В этом случае факт причинения вреда и размер причиненного ущерба должен быть подтвержден документами суда (постановление суда, исполнительный лист и т.п.).

11.6. Страховое возмещение выплачивается потерпевшему третьему лицу (Выгодоприобретателю). Выплата может быть произведена путем безналичного перечисления либо наличными деньгами из кассы Страховщика. В случае смерти Выгодоприобретателя страховое возмещение выплачивается его наследникам.

11.7. Выгодоприобретатель теряет право на получение страхового возмещения, если ущерб полностью возмещен лицом, ответственным за его причинение.

Если Выгодоприобретатель получил лишь часть возмещения за ущерб от лиц, ответственных за его причинение, Страховщик выплачивает только разницу между суммой, подлежащей выплате по условиям договора страхования, и суммой, полученной Выгодоприобретателем.

Выгодоприобретатель обязан незамедлительно известить Страховщика о получении таких сумм.

В случае, когда вред, подлежащий возмещению Страховщиком в соответствии с Правилами, полностью или частично возмещен Выгодоприобретателю Страхователем (лицом, риск ответственности которого за причинение вреда застрахован), Страховщик в пределах суммы произведенного возмещения осуществляет выплату произведшему возмещение лицу (при наличии соответствующего заявления) в размере, определенном в соответствии с Правилами.

² например, если причинение вреда признано совершенным совместно (имеются еще виновники в причинении вреда)

12. СЛУЧАИ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

12.1. В соответствии со ст.961 ГК РФ несоблюдение Страхователем сроков и способа подачи заявления о страховом случае, указанных в п.9.3.3 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.962–964 ГК РФ Страховщик на законных основаниях освобождается от выплаты страхового возмещения в случаях:

а) если Страхователь (лицо, риск ответственности которого за причинение вреда застрахован) умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки, в соответствии с п.9.3.1 настоящих Правил (Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие вышеописанного бездействия Страхователя);

б) страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя (лица, риск ответственности которого за причинение вреда застрахован или Выгодоприобретателя), за исключением случаев причинения вреда жизни или здоровью, если вред причинен по вине ответственного за него лица;

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.

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

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

– неисполнение Страхователем (лицом, риск ответственности которого за причинение вреда застрахован) обязанностей, указанных в п.п.9.2.5–9.2.8, 9.3 настоящих Правил;

– 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 Выгодоприобретателем возмещения ущерба в полном объеме от лица, ответственного за его причинение (в отношении страховой выплаты Выгодоприобретателю; см. также п.11.7 Правил).

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.

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 имеют преимущественное значение по сравнению с положениями настоящих Правил.

14.2. 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 специ-

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

альные (маркетинговые) названия отдельным группам единообразных договоров страхования, заключаемых на основе и в рамках настоящих Правил.

14.3. По соглашению сторон в договор страхования (полис) 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.

14.4. Споры, возникающие по договору страхования, разрешаются путем переговоров, с привлечением, при необходимости, специально созданной экспертной комиссии. При не достижении соглашения спор передается на рассмотрение судебных органов в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ.

14.5. Во всем остальном, не предусмотренном настоящими Правилами, Страховщик руководствуется действующим законодательством РФ.