



УТВЕРЖДЕНО
Приказом Генерального Директора
Акционерного общества
«Страховая компания «Астро-Волга»
от 27.05.2019г. приказ № 0527/А-1

ПРАВИЛА
СТРАХОВАНИЯ ЖИЛОГО И НЕЖИЛОГО ФОНДА,
СДАВАЕМОГО В АРЕНДУ

(№ 4440/001) ¹

СОДЕРЖАНИЕ:

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.
2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ
3. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ И ОБЪЕМ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ СТРАХОВЩИКА
4. СТРАХОВАЯ СУММА
5. ФРАНШИЗА
6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ). СТРАХОВОЙ ТАРИФ.
7. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
8. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
9. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА
10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН
11. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКА И СУММЫ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ (СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ)
12. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ
13. ПЕРЕХОД К СТРАХОВЩИКУ ПРАВ СТРАХОВАТЕЛЯ НА ВОЗМЕЩЕНИЕ УЩЕРБА (СУБРОГАЦИЯ)
14. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ
15. ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С ПОТРЕБИТЕЛЯМИ СТРАХОВЫХ УСЛУГ

ПРИЛОЖЕНИЯ:

¹. Указанный номер **4440** 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) **/001-** соответствует порядковому номеру редакции Правил

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с законодательством Российской Федерации, Гражданским кодексом Российской Федерации, Законом “Об организации страхового дела в Российской Федерации”, нормативными документами федерального органа исполнительной власти по государственному надзору за деятельностью субъектов страхового дела (органа страхового надзора) настоящие Правила регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и Страхователем по поводу страхования жилых помещений (включая страхование конструктивных элементов, внутренней отделки и дополнительного оборудования) и объектов нежилого фонда - зданий, сооружений, нежилых помещений (далее по тексту также может применяться термин имущество).

1.2. В целях настоящих Правил используются следующие основные понятия:

Наем жилого помещения – действие, когда по договору найма жилого помещения его собственник (наймодатель) предоставляет физическому лицу (нанимателю) жилое помещение за плату во владение и пользование для проживания в нем.

В государственном и муниципальном жилищном фонде социального использования жилые помещения предоставляются гражданам по договору социального найма жилого помещения.

Объектом договора найма жилого помещения может быть изолированное жилое помещение, пригодное для постоянного проживания (квартира, часть квартиры и т.д.).

Жилищный фонд – совокупность всех жилых помещений независимо от форм собственности, включая жилые дома, квартиры, служебные жилые помещения, иные жилые помещения в других строениях, пригодные для проживания.

В жилищный фонд не входят нежилые помещения в жилых домах, предназначенные для торговых, бытовых и иных нужд непромышленного характера.

Виды жилищного фонда:

а) **государственный жилищный фонд**, состоящий из жилых домов и жилых помещений в других строениях, принадлежащих государству, включающий в себя:

- **ведомственный фонд**, состоящий в государственной собственности Российской Федерации и находящийся в полном хозяйственном ведении государственных предприятий или оперативном управлении государственных учреждений, относящихся к федеральной государственной собственности;

- **жилищный фонд**, находящийся в собственности субъектов Российской Федерации, а также ведомственный фонд, находящийся в полном хозяйственном ведении государственных предприятий или оперативном управлении государственных учреждений, относящихся к соответствующему виду собственности;

б) **муниципальный жилищный фонд**, состоящий из жилых домов и жилых помещений в других строениях, находящихся в собственности района, города, входящих в них административно-территориальных образований, а также ведомственный фонд, находящийся в полном хозяйственном ведении муниципальных предприятий или оперативном управлении муниципальных учреждений;

в) **общественный жилищный фонд**, состоящий из жилых домов и жилых помещений в других строениях, находящихся в собственности общественных объединений;

г) **частный жилищный фонд**, состоящий из жилых домов и жилых помещений в других строениях и включающий в себя:

- **фонд**, находящийся в собственности граждан: индивидуальные жилые дома, приватизированные, построенные и приобретенные квартиры и дома, квартиры в домах жилищных и жилищно-строительных кооперативов с полностью выплаченным паевым взносом, в домах товариществ индивидуальных владельцев квартир, квартиры и дома, приобретенные в собственность гражданами на иных основаниях, предусмотренных действующим законодательством;

- **фонд**, находящийся в собственности юридических лиц (созданных в качестве частных собственников), построенный или приобретенный за счет их средств, в том числе за счет средств жилищных, жилищно-строительных кооперативов с не полностью выплаченным паевым взносом.

Нежилой фонд – нежилые здания (нежилые помещения), предназначенные для промышленного, производственного, торгового, административного, лечебно-санитарного, культурно-просветительского, коммунально-бытового, складского, учебного и других целей использования.

Аренда – предоставление какого-либо имущества во временное пользование за определенную плату на основе договора аренды.

Арендодатель (наймодатель) – сторона договора аренды, собственник сдаваемого в аренду имущества или орган, его представляющий.

Арендатор (наниматель) – сторона договора аренды, лицо, взявшее на добровольных началах по договору аренды имущество во временное пользование за определенную плату.

Договор аренды – соглашение, по которому арендодатель предоставляет арендатору и членам его семьи недвижимость в жилищной сфере, включая жилые помещения, без ограничения размеров за договорную плату во временное владение и пользование либо пользование.

1.3. По договору страхования жилых помещений и объектов нежилого фонда Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить Страхователю или Выгодоприобретателю причиненные вследствие этого события убытки в застрахованном имуществе (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором страховой суммы.

1.4. **Страховщик** – АО “Астро-Волга”, осуществляет страховую деятельность в соответствии с Лицензией, выданной органом страхового надзора.

1.5. **Страхователи:**

- любые юридические или дееспособные физические лица (граждане Российской Федерации, иностранные граждане, постоянно проживающие на территории Российской Федерации, лица без гражданства), владеющие жилыми помещениями или объектами нежилого фонда на праве аренды;

- юридические и физические лица, уполномоченные законом или собственником сдавать жилые помещения или объекты нежилого фонда в аренду (в основном по объектам государственной и муниципальной собственности);

- юридические лица, за которыми жилые помещения или объекты нежилого фонда закреплены на праве хозяйственного ведения или оперативного управления;

- специально уполномоченные государственные органы (по жилым помещениям и объектам нежилого фонда, находящимся в федеральной собственности или в собственности субъектов Российской Федерации), имеющие право в соответствии с действующим законодательством выступать в качестве арендодателей;

- муниципальные органы в отношении жилых помещений и объектов нежилого фонда, находящихся в их собственности.

1.6. Договор страхования жилых помещений и объектов нежилого фонда может быть заключен в пользу лица (Страхователя или Выгодоприобретателя), имеющего основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении этого имущества.

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

1.7. Страхователь вправе заменить Выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика.

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.

1.8. При переходе прав на застрахованное помещение и 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 помещение и имущество, за исключением случаев принудительного изъятия их по основаниям, предусмотренным действующим гражданским законодательством Российской Федерации, и отказа от права собственности.

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

1.9. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, Выгодоприобретателе и их имущественном положении.

За нарушение тайны страхования Страховщик в зависимости от рода нарушенных прав и характера нарушения несет ответственность в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с владением, пользованием, распоряжением жилыми помещениями и объектами нежилого фонда, технически исправные средства электронной, множительной, вычислительной и радиотехники, оборудование и механизмы, вследствие их повреждения или уничтожения.

2.2. Объектом страхования также могут быть следующие целесообразные расходы, произведенные Страхователем при наступлении страхового случая:

2.2.1. По разборке и/или перемещению зданий и сооружений, являющихся жилыми помещениями или объектами нежилого фонда, на новое место.

2.2.2. По уборке обломков (остатков) имущества, пострадавшего в результате события, признанного страховым случаем.

2.3. В соответствии с настоящими Правилами на страхование принимаются:

2.3.1. Жилые помещения (квартиры, служебные жилые помещения), входящие в жилищный фонд независимо от его вида, принадлежащие Страхователю на праве собственности или предоставленные по договору найма жилого помещения, а также иные объекты жилищного фонда: жилые дома, специализированные дома (общежития, гостиницы-приюты, дома-интернаты и др.) и жилые помещения в других строениях, пригодные для проживания, включая конструктивные элементы, внутреннюю отделку и дополнительное оборудование.

2.3.2. Объекты нежилого фонда: здания, сооружения и нежилые помещения со всеми конструктивными элементами, отделкой и инженерным оборудованием.

2.4. В соответствии с настоящими Правилами не подлежат страхованию:

2.4.1. Здания и сооружения, конструктивные элементы и системы которых находятся в аварийном состоянии, а также находящееся в них имущество.

2.4.2. Помещения, износ которых составляет свыше 50 % или требующие капитального ремонта либо расположенные в домах, находящихся в аварийном состоянии или подлежащие сносу, а также находящееся в них оборудование и имущество.

2.4.3. Имущество, не принадлежащее Страхователю.

2.4.4. Потери прибыли или арендной платы.

2.4.5. Упущенная выгода.

2.4.6. Убытки Страхователя, наступившие вследствие перерыва в его деятельности.

2.5. Объект страхования (оборудование, механизмы и т.д., имущество жилого фонда) считается застрахованным только в тех помещениях, которые указаны в договоре страхования (место страхования).

Если объект страхования изымается с места, указанного в договоре страхования, то действие договора в отношении данного объекта прекращается.

3. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ И ОБЪЕМ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ СТРАХОВЩИКА

3.1. Страховым случаем является совершившееся событие, обладающее признаками вероятности и случайности его наступления, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховое возмещение Страхователю или Выгодоприобретателю.

3.2. По договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, Страховщик предоставляет Страхователю страховую защиту на случай повреждения или уничтожения жилых помещений или объектов нежилого фонда при наступлении страховых случаев по следующим группам рисков:

3.2.1. “Огонь” (Пожар)².

Возмещению подлежат убытки, возникшие в результате удара молнии³, взрыва⁴ газа, употребляемого для бытовых или производственных целей, повреждения в системе электрооборудования, взрыва паро-, топливо-, газопроводов и соответствующих хранилищ, машин, котлов и агрегатов, а также убытки, нанесенные продуктами горения и мерами пожаротушения⁵, применяемыми с целью предотвращения дальнейшего распространения огня, независимо от места возникновения пожара.

При этом страховой защитой не покрываются:

3.2.1.1. Убытки, возникшие в результате воздействия полезного (рабочего) огня или тепла, необходимого для процесса обработки, ремонта, или для иных целей, а также медленного выделения тепла при брожении, гниении или иных реакциях, проходящих вследствие естественных свойств имущества.

3.2.1.2. Убытки, возникшие в результате возгорания производственного оборудования, бытовых электроприборов, электронной аппаратуры и оргтехники, если данное возгорание не явилось причиной возникновения дальнейшего пожара.

3.2.1.3. Убытки, нанесенные механизмам с двигателями внутреннего сгорания при взрывах, возникающих в камерах сгорания.

3.2.1.4. Убытки, возникшие в результате кражи имущества во время или после страхового случая.

3.2.2. “Авария”⁶.

Возмещению подлежат убытки, возникшие при внезапном и непредвиденном воздействии на застрахованное имущество (жилые помещения и объекты нежилого фонда) воды (затопление водой) и/или иных жидкостей в результате аварии водопроводных, канализационных сетей и отопительных систем, а также вследствие залива⁷ из соседних помещений.

При этом страховой защитой не покрываются:

3.2.2.1. Убытки, возникшие в результате проникновения в помещение, покрываемое страхованием, воды, иных жидкостей (в том числе дождя), снега, града, через не закрытые окна и двери, а также отверстия, сделанные преднамеренно или возникшие вследствие повышения уровня грунтовых вод, ветхости или дефекта строительного материала и/или возникшего от некачественно выполненных строительно – монтажных работ.

3.2.2.2. Убытки, возникшие вследствие повышенного уровня влажности в помещении (плесень, грибок и т.д.).

3.2.2.3. Убытки, возникшие в результате механических повреждений от напора воды и иных жидкостей, а также расширения жидкостей от перепада температуры.

3.2.2.4. Убытки, возникшие в результате воздействия на холодильные установки искусственно созданных низких температур (морозом).

3.2.2.5. Убытки, возникшие до начала действия договора страхования, но обнаруженные после начала их действия.

В соответствии с настоящими Правилами **не подлежат также возмещению расходы:**

- по ремонту или замене, а также размораживанию водопроводных, канализационных сетей и отопительных систем, находящихся вне застрахованных зданий (сооружений, помещений);

- по заправке водопроводных, канализационных сетей и отопительных систем водой или нефтепродуктами.

Убытки от внезапного включения систем автоматического пожаротушения покрываются только в том случае, если они не явились следствием:

- высокой температуры, возникшей при пожаре;

- ремонта или реконструкции застрахованных помещений, зданий и сооружений;

- монтажа, демонтажа, ремонта, изменения конструкции самих систем автоматического пожаротушения;

- строительных дефектов или дефектов самих систем автоматического пожаротушения, о которых было известно или должно было быть известно Страхователю до наступления убытков.

3.2.3. “Противоправные действия третьих лиц”.

² “Пожар” - огонь, возникший вне специально предназначенного для его разведения и поддержания очага или вышедший за его пределы и способный распространяться самостоятельно.

³ “Удар молнии” – электрический искровой разряд природного свойства между облаками и земной поверхностью, при котором ток разряда оказывает на застрахованное имущество воздействие термического, механического или иного характера.

⁴ “Взрыв” - непредсказуемое выделение энергии, связанное с движением газов и паров в результате бытовой или производственной деятельности (взрыв парового котла, баллона с газом, двигателя внутреннего сгорания, отопительных приборов, газовых установок и т.п.).

⁵ “Меры пожаротушения”- меры, применяемые для тушения и предотвращения дальнейшего распространения огня.

⁶ Авария – неожиданный выход из рабочего состояния систем жизнеобеспечения, производственного или технологического оборудования, их повреждение, препятствующее нормальной эксплуатации.

⁷ Под заливом из соседних помещений понимается проникновение воды и/или иных жидкостей (включая средства пожаротушения) на территорию страхового покрытия из помещений, расположенных вне места страхования.

Возмещению подлежат убытки, возникшие в результате хулиганства⁸, поджога⁹, взрыва, иных умышленных действий третьих лиц, направленных на повреждение или уничтожение имущества¹⁰.

Хулиганство имеет место, если третьим лицом (злоумышленником) совершены действия, в результате которых застрахованное имущество было уничтожено (полное приведение имущества в негодность) или повреждено (нарушение целостности имущества или отдельных предметов, поломка механизмов, требующая ремонта и т.д.).

Поджог имеет место, если третьим лицом (злоумышленником) совершены умышленные действия, повлекшие за собой уничтожение (полное приведение имущества в негодность) или повреждение застрахованного имущества (нарушение целостности имущества или отдельных предметов и т.д.) вследствие пожара.

Взрыв имеет место, если третьим лицом (злоумышленником) совершены умышленные действия по приведению в активное состояние взрывчатых веществ¹¹ и/или взрывных устройств¹², повлекшие за собой уничтожение (полное приведение имущества в негодность) или повреждение застрахованного имущества (нарушение целостности имущества или отдельных предметов и т.д.).

При этом страховой защитой не покрываются убытки, возникшие в результате взрыва, если взрыв не был вызван умышленным подрывом взрывных устройств и/или боеприпасов.

3.2.4. “Стихийные бедствия”¹³.

Возмещению подлежат убытки, возникшие в результате: *бури, вихря, урагана, тайфуна, смерча, цунами* (убытки от бури, вихря, урагана или иного движения воздушных масс¹⁴, вызванных естественными процессами в атмосфере, возмещаются только в случае, если скорость воздушных масс, причинивших убыток, превышала 60 км/час); *ливня, града*¹⁵; *наводнения, паводка*¹⁶ (убытки от наводнения или паводка возмещаются только в случае, если уровень воды превышает нормативный уровень, установленный для данной местности региональными органами исполнительной власти, специализированными подразделениями гидрометеорологической службы и Министерства по чрезвычайным ситуациям Российской Федерации); *землетрясения*¹⁷ (убытки от землетрясения подлежат возмещению только в том случае, если Страхователь докажет, что при проектировании, строительстве и эксплуатации застрахованных зданий и сооружений были учтены сейсмогеологические условия местности, в которой расположены эти здания и сооружения); *извержения вулкана*¹⁸, *действия подземного огня; горного обвала, камнепада, снежной лавины, оползня, селя, просадки или иного движения грунта, затопления грунтовыми водами*¹⁹.

При этом убытки, возникшие при наступлении данных событий, подлежат возмещению только в том случае, если они не вызваны проведением взрывных работ, выемкой грунта из котлованов или карьеров, засыпкой пустот или проведением земляных работ, а также добычей или разработкой месторождений любого рода полезных ископаемых.

⁸ “Хулиганство” - повреждение или уничтожение застрахованного имущества на месте страхования вследствие умышленных действий третьих лиц.

⁹ **Поджог** относится к умышленным противоправным действиям, направленным на достижение политических и других целей путем причинения имущественного ущерба, устрашения населения либо оказания воздействия на принятие решения органами власти.

¹⁰ “Умышленное повреждение или уничтожение имущества” – умышленные деяния, повлекшие причинение значительного ущерба чужому имуществу (ст.167 УК РФ).

К **иным умышленным действиям** относятся такие общеопасные деяния, повлекшие обвалы, затопления, камнепады, аварии на объектах жизнеобеспечения населенных пунктов водой, топливом, электроэнергией, газом и т.д.

¹¹ Под взрывчатыми веществами подразумеваются химические соединения или смеси веществ, способные к быстрой химической реакции, сопровождающейся выделением большого количества тепла и газов, и специально предназначенные для проведения взрывов в той или иной форме.

¹² Под взрывными устройствами подразумеваются самодельные или изготовленные промышленным способом устройства, специально предназначенные для проведения взрывов в той или иной форме.

¹³ **Стихийное бедствие** – внезапно возникшее природное явление, носящее разрушительный характер.

¹⁴ **Буря** – перемещение воздушных масс с большой скоростью (очень сильный ветер): у поверхности земли свыше 20 м/сек. С порывами до 50 м/сек.

Вихрь - атмосферное явление, состоящее из быстро вращающегося воздуха, части песка, пыли и др.

Ураган, тайфун – ветер большой разрушительной силы и значительной продолжительности (более 12 баллов по шкале Бофорта), имеет скорость 37 м/сек. и более.

Смерч – опасное атмосферное явление, восходящий вихрь, состоящий из чрезвычайно быстро вращающегося воздуха, а также части влаги, песка, пыли и др.

Цунами – внезапно возникающие длиннопеременные океанические волны, движущиеся к берегу с большой скоростью, вызывая разрушения в прибрежной полосе. Высота волн может достигать 5-10 м и более.

¹⁵ **Ливень** – интенсивный крупнокапельный дождь, характеризующийся количеством выпавших осадков в единицу времени.

Град – атмосферные осадки в виде ледяных образований разной величины и формы, причиняющих убыток застрахованному имуществу.

¹⁶ **Наводнение, паводок** – сезонное или внезапное повышение уровня воды в водоемах в связи с таянием снега, ледников, выпадением большого количества осадков, затоплением суши в связи с прорывом дамб, плотин, ледяными заторами, ветровым нагоном, обвалом в русло горных пород, препятствующих нормальному стоку или движению воды.

¹⁷ **Землетрясение** – катастрофическое явление природы, характерное для сейсмоактивных зон, вызванное движением тектонических плит, обрушением больших горных выработок. Единица измерения – баллы по шкале Рихтера.

¹⁸ **Извержение вулкана** – вулканическая деятельность, сопровождающаяся выбросом из жерла вулкана газов, пепла, а также расплавленной магмы.

¹⁹ **Горный обвал, камнепад** – внезапное обрушение горных пород или скатывание камней с крутых склонов.

Снежная лавина – сход со склонов гор больших масс снега.

Оползень – скользящее смещение земляных масс под действием своего веса.

Сель – быстро формирующийся в руслах горных рек мощный поток, характеризующийся резким подъемом уровня воды и высоким (от 10-15 до 70%) содержанием твердого материала (продуктов разрушения горных пород).

Просадка или иное движение грунта – уплотнение грунта, находящегося под воздействием внешней нагрузки или собственного веса, изменения уровня грунтовых вод, обрушением карстовых пустот, подземных выработок полезных ископаемых, выгорания залежей торфа.

3.2.5. “Другие риски”.

Возмещению подлежат убытки от повреждения или уничтожения застрахованного имущества (жилых помещений, объектов нежилого фонда) вследствие:

- а) падения на застрахованное имущество деревьев, летательных аппаратов и их обломков;
- б) наезда транспортных средств, с причинением застрахованному имуществу ущерба;
- в) осадки фундаментов, вызванной изменением гидрогеологических условий в грунтах или строительством других зданий и сооружений в непосредственной близости от застрахованного имущества.

3.3. По соглашению сторон договор страхования может быть заключен на случай наступления всех событий, перечисленных в подпунктах 3.2.1 – 3.2.5 пункта 3.2 настоящих Правил, или отдельных из них.

3.4. По договору страхования при наступлении события, признанного Страховщиком страховым случаем, возмещаются:

3.4.1. Прямой ущерб, причиненный Страхователю (Выгодоприобретателю) в связи с уничтожением или повреждением застрахованного имущества (жилых помещений, объектов нежилого фонда) вследствие наступления любого из событий, предусмотренных в подпунктах 3.2.1 – 3.2.5 пункта 3.2 настоящих Правил.

3.4.2. Целесообразные расходы, произведенные Страхователем при наступлении страхового случая:

3.4.2.1. По разборке и/или перемещению зданий и сооружений, являющихся жилыми помещениями или объектами нежилого фонда, на новое место.

3.4.2.2. По уборке обломков (остатков) имущества, пострадавшего в результате события, признанного страховым случаем.

3.5. В соответствии с настоящими Правилами произошедшее событие не может быть признано страховым, если оно наступило вследствие:

3.5.1. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

3.5.2. Военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий.

3.5.3. Гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

3.5.4. Конфискации, реквизиции, ареста, уничтожения или повреждения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов.

3.5.5. Дефектов в застрахованном имуществе, которые были известны и скрыты Страхователем.

3.5.6. Нарушения Страхователем техники безопасности, противопожарных правил, санитарных норм (повышение процента влажности, запыленности, изменения температуры воздуха, условий хранения).

3.5.7. Обработки застрахованного имущества огнем, теплом и прочим термическим или химическим воздействием в производственных целях.

3.5.8. Проникновения в помещение дождя, снега, града, воды в незакрытые окна, двери, отверстия в зданиях, если они не образованы стихийными бедствиями.

3.5.9. Перемещения застрахованного объекта и нахождения его по адресу, не указанному в договоре страхования.

3.5.10. Неустранения Страхователем в течение согласованного со Страховщиком срока обстоятельств, заметно повышающих степень риска, на необходимость устранения которых Страховщик указывал Страхователю.

3.5.11. Незаконных действий (бездействия) государственных органов, органов местного самоуправления либо должностных лиц этих органов, в том числе в результате издания указанными органами и должностными лицами документов, не соответствующих законам или другим правовым актам.

4. СТРАХОВАЯ СУММА

4.1. Страховая сумма, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение по договору страхования, определяется соглашением Страхователя и Страховщика в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации и настоящими Правилами.

4.2. При страховании имущества страховая сумма не должна превышать его действительной (страховой) стоимости.

Такой стоимостью для имущества считается его действительная стоимость в месте его нахождения в день заключения договора страхования.

4.3. При заключении договора страхования стороны определяют страховую сумму с учетом объекта страхования и его действительной стоимости:

4.3.1. **При страховании жилых помещений** – на основании договора купли-продажи, справки БТИ (Бюро технической инвентаризации), заключения специализированной оценочно-экспертной организации.

4.3.2. **При страховании жилого дома** – на основании документов, подтверждающих затраты на его строительство, документов по оценке объекта недвижимости, выданных специализированной оценочно-экспертной организацией, договора купли-продажи, либо исходя из стоимости аналогичного строения в данной местности или с учетом его рыночной стоимости на момент заключения договора страхования, определяемой специализированной оценочно-экспертной организацией.

4.3.3. **При страховании жилых домов и жилых помещений (квартир) государственного, муниципального, ведомственного жилищного фонда** – на основании документов об оценке квартиры, выданных ОКС (Отдел капитального строительства) соответствующего округа, предприятия, ведомства, договоров купли-продаж, справки БТИ.

4.3.4. **При страховании объектов нежилого фонда: зданий, сооружений и нежилых помещений** – на основании балансовой стоимости данных объектов, за вычетом амортизации; заключения специализированной оценочно-экспертной организации.

4.3.5. **При страховании отдельных конструктивных элементов, внутренней отделки, дополнительного оборудования** – на основании документов, подтверждающих действительную стоимость конструктивных элементов,

внутренней отделки, установленного дополнительного оборудования; заключения специализированной оценочно-экспертной организации.

4.4. Стороны не могут оспаривать страховую стоимость имущества, установленную в договоре страхования, за исключением случаев, когда Страховщик докажет, что он был намеренно введен в заблуждение Страхователем.

4.5. Договором страхования страховая сумма может быть установлена ниже страховой стоимости (неполное имущественное страхование). При таком условии Страховщик с наступлением страхового случая обязан возместить Страхователю (Выгодоприобретателю) часть понесенных последним убытков пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости.

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

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

4.8. Если в соответствии с договором страхования страховая премия вносится в рассрочку и к моменту установления превышения страховой стоимости она внесена не полностью, то оставшиеся страховые взносы должны быть уплачены в размере, уменьшенном пропорционально уменьшению размера страховой суммы.

4.9. Если страховая сумма превысила страховую стоимость в результате страхования одного и того же объекта у двух или нескольких страховщиков (двойное страхование), применяются положения, предусмотренные настоящими Правилами, о последствиях страхования сверх страховой стоимости. При этом сумма страхового возмещения, подлежащая выплате каждым из страховщиков, сокращается пропорционально уменьшению первоначальной страховой суммы по соответствующему договору страхования.

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

4.11. Страховые суммы по целесообразным расходам, произведенным Страхователем при наступлении страхового случая: по разборке и/или перемещению зданий и сооружений, являющихся объектами нежилого фонда, на новое место; по уборке обломков (остатков) имущества, пострадавшего в результате события, признанного страховым случаем; по временному найму помещений (при включении таких расходов в объем обязательств Страховщика), устанавливаются сторонами в договоре страхования отдельно по каждому виду таких расходов, или определяются в размере части (доли) страховой суммы, приходящейся на эти расходы.

4.12. Если при наступлении страхового случая выплаченное страховое возмещение окажется менее размера страховой суммы, установленной договором страхования, то после произведенной выплаты действие договора страхования продолжается, а страховая сумма уменьшается на размер страховой выплаты. В этом случае по желанию Страхователя страховая сумма может быть восстановлена путем заключения на условиях настоящих Правил дополнительного соглашения на оставшийся срок страхования с уплатой соответствующей части страховой премии. Дополнительное соглашение оформляется в той же форме и том же порядке, что и договор страхования.

5. ФРАНШИЗА

5.1. В договоре страхования может быть предусмотрена франшиза, которая различается на *условную* и *безусловную*.

При условной франшизе Страховщик освобождается от ответственности за убыток, если его размер не превышает франшизу.

При безусловной франшизе обязательства Страховщика определяются размером убытка за минусом франшизы.

Франшиза определяется обеими сторонами в процентном отношении к страховой сумме или в абсолютной величине.

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ). СТРАХОВОЙ ТАРИФ

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

Страховая премия (страховые взносы) уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации о валютном регулировании и валютном контроле.

6.2. При определении размера страховой премии, подлежащей уплате по договору страхования, Страховщик применяет рассчитанные им страховые тарифы, определяющие премию, взимаемую с единицы страховой суммы, с учетом объекта страхования и характера страхового риска. Конкретный размер страхового тарифа определяется договором страхования по соглашению сторон. При заключении договора страхования для учета конкретной степени риска наступления страхового случая Страховщик вправе применять к базовым тарифным ставкам повышающие или понижающие коэффициенты с учетом всех факторов риска (Приложение 1 к настоящим Правилам).

6.3. По договорам, заключенным на срок менее одного года, страховая премия уплачивается в следующих размерах от суммы годовой страховой премии: за 1 месяц - 25%, 2 месяца - 35%, 3 месяца - 40%, 4 месяца - 50%, 5 месяцев - 60%, 6 месяцев - 70%, 7 месяцев - 75%, 8 месяцев - 80%, 9 месяцев - 85%, 10 месяцев - 90%, 11 месяцев - 95%.

6.4. Страховая премия уплачивается Страхователем в порядке и сроки, предусмотренные договором страхования.

6.5. Расчет страховой премии по дополнительному соглашению (в связи с увеличением Страхователем страховой суммы при неполном имущественном страховании) производится в следующем порядке:

а) **общая** страховая премия по дополнительному соглашению к договору страхования делится на 12 месяцев и умножается на количество месяцев, оставшихся до конца срока действия основного договора страхования (неполный месяц считается за полный).

Результатом является величина страховой премии по дополнительному соглашению, полученная исходя из увеличенного размера страховой суммы на оставшийся период срока действия основного договора страхования;

б) страховая премия по основному договору страхования делится на 12 месяцев и умножается на количество месяцев (неполный месяц считается за полный), оставшихся до конца срока действия договора.

Результатом является величина страховой премии по основному договору на оставшийся период срока его действия;

в) величина страховой премии, подлежащая уплате Страхователем по дополнительному соглашению к основному договору страхования, определяется путем вычитания из полученной величины страховой премии по дополнительному соглашению (п.п. "а") величины страховой премии за оставшийся период срока действия по основному договору страхования (п.п. "б").

6.6. Страховая премия по договору страхования может быть уплачена Страхователем единовременно или уплачиваться в рассрочку наличными деньгами либо безналичным расчетом. Порядок уплаты страховой премии определяется в договоре страхования.

Страхователь обязан уплатить Страховщику страховую премию или первый ее взнос (при уплате в рассрочку) в 5-дневный срок (если иное не предусмотрено договором страхования) после подписания договора страхования.

Днем уплаты страховой премии (взноса) считается:

- при наличной оплате – день уплаты премии (взноса) наличными деньгами в кассу Страховщика;

- при безналичной оплате – день поступления денежных средств на счет Страховщика.

6.7. При неуплате страховой премии или очередного взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) договор страхования расторгается по инициативе Страховщика в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, если стороны не договорились об отсрочке уплаты очередного взноса (договоренность об отсрочке страхового взноса оформляется дополнительным соглашением к договору страхования).

Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого по согласованию сторон отсрочено, Страховщик вправе при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения зачесть сумму отсроченного страхового взноса.

7. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования заключается на срок от 1 месяца до 1 года или иной срок по соглашению сторон. Срок действия договора страхования указывается в самом договоре страхования.

7.2. Для заключения договора страхования Страхователь представляет Страховщику письменное заявление, в котором сообщает следующие сведения:

- фамилию, имя, отчество (для физических лиц), адрес постоянного места жительства, паспортные данные, телефон, факс;

- полное наименование (для юридических лиц), юридический адрес, банковские реквизиты, телефон, факс;

- сведения о предлагаемых на страхование жилых помещениях или объектах нежилого фонда, место их нахождения (место страхования);

- фамилию, имя, отчество Выгодоприобретателя, его паспортные данные, почтовый адрес, телефон;

- другие сведения о всех известных Страхователю обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков.

В заявлении Страхователя отражаются повреждения и дефекты, имеющиеся в жилых помещениях или объектах нежилого фонда к моменту заключения договора страхования.

Вместе с заявлением Страхователь также обязан предоставить по требованию Страховщика следующие документы (или их копии):

- учредительные документы (для юридических лиц);

- документы, подтверждающие право собственности, владения, пользования, распоряжения имуществом;

- договоры купли – продажи с приложениями;

- договоры аренды (при сдаче имущества в аренду);

- акты приема-сдачи имущества;

- документы, подтверждающие стоимость имущества;

- свидетельство о приватизации (если приватизация была осуществлена);

- справка БТИ;

- выписка из домовой книги и справка организации, осуществляющей управление домами;

- иные документы, характеризующие представляемое на страхование имущество и позволяющие определить страховую стоимость объекта страхования и степень страхового риска.

После оформления договора страхования представленные Страхователем документы становятся неотъемлемой его частью.

Страхователь обязан дать ответы на все вопросы, поставленные ему Страховщиком в отношении имущества, представляемого на страхование.

7.3. При заключении договора страхования Страховщик вправе произвести осмотр имущества, представляемого на страхование, а при необходимости назначить экспертизу в целях установления его действительной стоимости. При этом оценка страхового риска Страховщиком не является обязательной для Страхователя, который имеет право доказывать иное.

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

7.4.1. Об имущественном интересе, являющемся объектом страхования.

7.4.2. О характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страхового случая).

7.4.3. О размере страховой суммы.

7.4.4. О сроке действия договора.

7.5. Отношения между Страховщиком и Страхователем оформляются в письменной форме, путем составления договора страхования, подписанного сторонами, и/или вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса, подписанного Страховщиком (Приложения 2, 3 к настоящим Правилам), на основании заявления Страхователя.

7.6. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику. При этом существенными могут быть признаны обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в заявлении на страхование, договоре страхования (страховом полисе) или в его письменном запросе.

Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий в соответствии с законодательством Российской Федерации, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

7.7. Страхователь, заключая договор страхования на основании настоящих Правил, в соответствии с Федеральным законом «О персональных данных» выражает Страховщику согласие на обработку персональных данных, содержащихся в документах, передаваемых Страховщику, в целях:

– исполнения заключенного договора страхования, в том числе предоставления Страховщиком Выгодоприобретателям (при наличии) информации об исполнении Страховщиком и/или Страхователем обязательств по договору страхования (информацию об оплате и размере страховой премии (страховых взносов), размере страховой суммы, о возникновении и урегулировании претензий, наступлении/вероятности наступления страховых случаев, выплате страхового возмещения и другую имеющую отношение к заключенному договору страхования информацию);

– продвижения страховых услуг на рынке путем осуществления Страховщиком прямых контактов со Страхователем с помощью средств связи;

– осуществления Страховщиком права на суброгацию (при наличии).

Обработка персональных данных осуществляется посредством сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования, распространения (в т.ч. передачу), обезличивания, блокирования, уничтожения персональных данных, как на бумажных, так и на электронных носителях.

Указанное согласие Страхователя действительно в течение срока действия договора страхования и в течение 5 лет после окончания срока действия договора страхования.

Настоящее согласие может быть отозвано Страхователем посредством направления Страховщику соответствующего письменного заявления.

Страхователь несет персональную ответственность за предоставление согласия физических лиц – Выгодоприобретателя – на обработку их персональных данных.

В случае полного отзыва субъектом персональных данных своего согласия на обработку персональных данных, действие договора страхования в отношении такого лица прекращается

7.8. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах страхования и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для Страхователя.

7.9. Договор страхования вступает в силу с момента его подписания сторонами, при этом, когда в договоре страхования (страховом полисе) не указана дата начала действия договора страхования, ответственность по обязательствам Страховщика наступает:

7.9.1. При уплате страховой премии путём безналичных расчётов – в 00 часов дня, следующего за днём поступления страховой премии или её первого взноса на расчетный счет Страховщика.

7.9.2. При уплате страховой премии наличными деньгами – в 00 часов дня, следующего за днем уплаты страховой премии или её первого взноса в кассу Страховщика или его представителю.

7.10. Согласно гражданскому законодательству при заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования и о дополнении Правил, без расширения объема обязательств Страховщика, предусмотренного данными Правилами страхования.

8. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Договор страхования прекращается в случаях:

8.1.1. Истечения срока его действия.

8.1.2. Исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору в полном объеме.

8.1.3. Неуплаты Страхователем страховых взносов в установленные договором сроки, если договором страхования не предусмотрено иное.

8.1.4. Ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом, за исключением случая замены Страхователя по соглашению сторон.

8.1.5. Ликвидации Страховщика в порядке, установленном действующим законодательством.

8.1.6. Принятия судом решения о признании договора страхования недействительным.

8.1.7. Полного отзыва субъектом персональных данных, являющимся Страхователем, согласия на обработку персональных данных в соответствии с пунктом 7.7. Правил; при этом полный отзыв такого согласия считается отказом от договора страхования и уплаченная по Договору премия возврату не подлежит.

8.1.8. В других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

8.2. Договор страхования может быть прекращен 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.

При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, иным, чем страховой случай, Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

Часть страховой премии, подлежащая возврату, рассчитывается по формуле:

$$\text{ЧПВ} = (\text{ПН} * \text{ДО} / \text{ДД} - \text{НСП}) * \text{НС}, \text{ где}$$

ЧПВ – неиспользованная часть страховой премии, подлежащая возврату (руб.);

ПН – начисленная страховая премия по договору (руб.);

ДО – количество оставшихся с даты расторжения дней действия Договора;

ДД – срок действия Договора (дни);

НСП – неоплаченная часть страховой премии (руб.);

НС – доля нетто-ставки в структуре страхового тарифа (70 %).

8.3. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, иным, чем страховой случай.

В этом случае, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное.

8.4. О намерении досрочного прекращения договора Страхователь обязан уведомить Страховщика не менее чем за тридцать дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если при заключении договора стороны не предусмотрели иной срок.

8.5. Страхователь вправе отказаться от договора добровольного страхования в течение четырнадцати календарных дней со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая.

Договор добровольного страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора добровольного страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее четырнадцати календарных дней со дня его заключения.

В случае отказа Страхователя от договора добровольного страхования в течение четырнадцати календарных дней, и до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному договору страхования, Страховщик возвращает Страхователю страховую премию в полном объеме

В случае отказа Страхователя от договора добровольного страхования в течение четырнадцати календарных дней, но после даты начала действия страхования, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора добровольного страхования.

Возврат страховой премии производится Страховщиком по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 рабочих дней со дня получения письменного заявления страхователя об отказе от договора добровольного страхования.

8.6. Изменение и расторжение сторонами договора осуществляется в порядке, предусмотренном Гражданским кодексом Российской Федерации (глава 29 ГК РФ).

8.7. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным Гражданским кодексом Российской Федерации.

Признание договора страхования недействительным осуществляется в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации.

9. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

9.1. Страхователь должен немедленно, но в любом случае не позднее одного рабочего дня с того момента, когда он узнал или должен был узнать о данных изменениях, информировать Страховщика о существенных изменениях в риске, происшедших после заключения договора страхования: прекращение работ по техническому обслуживанию жилых помещений или объектов нежилого фонда, текущему или капитальному ремонту, переоборудованию (перепланировке, реконструкции) жилых помещений или объектов нежилого фонда, строительству в непосредственной близости от застрахованного имущества объектов, являющихся источниками повышенной опасности и т.п.

9.2. При получении информации об обстоятельствах, влекущих увеличение степени страхового риска, Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования, включая прекращение договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

Если Страхователь не согласится на новые условия или откажется от уплаты дополнительной страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

9.3. При неисполнении Страхователем обязанностей по сообщению Страховщику информации об увеличении степени страхового риска последний вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

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

9.4. Независимо от того, наступило ли повышение степени страхового риска или нет, Страховщик вправе в период действия договора страхования проверять состояние застрахованных жилых помещений или объектов нежилого фонда.

10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

10.1. Страховщик имеет право:

10.1.1. При заключении договора страхования провести осмотр представляемого на страхование жилого помещения, объекта нежилого фонда.

10.1.2. В течение срока действия договора страхования проверять состояние застрахованных жилых помещений или объектов нежилого фонда, а также правильность сообщенных ему Страхователем сведений о данном имуществе.

10.1.3. Давать Страхователю рекомендации по предупреждению страховых случаев.

10.1.4. Принимать участие в спасании и сохранении застрахованного имущества. Однако эти действия не могут рассматриваться признанием Страховщиком обязанности выплатить страховое возмещение.

10.1.5. Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства возникновения ущерба, при необходимости направлять запросы в соответствующие компетентные органы о предоставлении документов и информации, подтверждающих факт и причину наступления события.

10.1.6. Производить осмотр пострадавшего имущества, не дожидаясь извещения Страхователя об убытках. При этом Страхователь не вправе препятствовать Страховщику в проведении такого осмотра.

10.1.7. Требовать от Страхователя информацию, необходимую для выяснения обстоятельств наступления события и определения размера причиненного убытков.

10.1.8. Отсрочить составление акта о страховом случае, если правоохранительными органами возбуждено уголовное дело против Страхователя и по нему ведется расследование:

- до прекращения уголовного дела на стадии дознания или предварительного следствия при недоказанности участия Страхователя в совершении преступления и вынесения Страхователю оправдательного приговора;

- до наступления других обстоятельств, которые будут указывать на отсутствие противоправности в действиях Страхователя в соответствии с уголовным законодательством Российской Федерации, если указанные действия связаны с обстоятельствами, повлекшими наступление страхового случая;

- до пересмотра судами вышестоящих инстанций постановления (решения, приговора) суда нижестоящей инстанции.

10.2. Страховщик обязан:

10.2.1. Ознакомить Страхователя с содержанием Правил страхования и вручить ему один экземпляр.

10.2.2. После получения страховой премии или первого ее взноса в 3-дневный срок выдать Страхователю страховой полис, если стороны при заключении договора страхования не договорились об ином.

10.2.3. Соблюдать условия настоящих Правил и/или договора страхования.

10.2.4. Не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

10.3. После получения сообщения о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик обязан:

10.3.1. Приступить к рассмотрению вопросов, связанных с наступившим событием; выяснить обстоятельства данного события; произвести осмотр места происшествия и составить акт осмотра; после получения всех необходимых документов, произвести анализ на предмет признания наступившего события страховым случаем.

10.3.2. При признании происшедшего события страховым случаем составить страховой акт, определить размер причиненного вреда и произвести расчет суммы страхового возмещения; выплатить страховое возмещение (или отказать в выплате при наличии оснований) в установленный договором страхования срок.

10.4. Страхователь имеет право:

10.4.1. На изменение условий договора страхования в пределах, установленных Правилами страхования.

10.4.2. Досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном действующим законодательством и настоящими Правилами.

10.4.3. Получить от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости и не являющуюся коммерческой тайной.

10.4.4. Передать правопреемнику с согласия Страховщика права и обязанности по договору страхования при реорганизации его как юридического лица.

10.5. Страхователь обязан:

10.5.1. Уплатить страховую премию в сроки и порядке, установленном настоящими Правилами и договором страхования.

10.5.2. Соблюдать настоящие Правила и/или условия договора страхования, сообщать Страховщику о всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени риска, при заключении договора страхования и всех изменениях степени риска в период действия договора, предоставлять Страховщику дополнительную информацию о состоянии застрахованных жилых помещений или объектов нежилого фонда.

10.5.3. Соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

10.5.4. Соблюдать установленные нормы и правила содержания и эксплуатации застрахованных жилых помещений или объектов нежилого фонда.

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

10.6.1. Незамедлительно, но в любом случае не позднее одного рабочего дня, с момента, когда ему стало известно о наступлении события, сообщить письменно или иным, указанным в договоре страхования способом, о случившемся Страховщику (его представителю) и в соответствующие компетентные органы (пожарную службу и другие специализированные подразделения МЧС РФ, аварийно-технические и ремонтно-эксплуатационные службы жилищно-коммунального хозяйства, правоохранительные органы).

Несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, дает последнему право отказать в выплате страхового возмещения.

10.6.2. В сроки, согласованные со Страховщиком, но в любом случае не позднее 3-х рабочих дней, с момента письменного извещения Страховщика о наступлении события, предоставить Страховщику письменное заявление (или заполнить бланк заявления по форме, установленной Страховщиком), в котором указываются следующие сведения:

- дата наступления события, краткая характеристика причиненного ущерба;
- причины наступления, ход события или информация, необходимая для суждения о причинах и ходе наступившего события, в результате которого застрахованный предмет лизинга был поврежден или уничтожен;
- действия Страхователя при наступлении события;
- расчет предполагаемого размера ущерба и страхового возмещения, выполненный Страхователем;
- размер возмещения, полученного от лиц, ответственных за причиненный ущерб.

10.6.3. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков (согласно ст. 962 ГК РФ расходы по уменьшению убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если они были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными).

Такие расходы возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости, независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму.

10.6.4. Предоставлять Страховщику всю доступную ему информацию и документацию, позволяющую судить о причинах и последствиях наступившего события, характере и размерах возникших убытков.

10.6.5. Предоставить Страховщику возможность провести осмотр и обследование поврежденных жилых помещений или объектов нежилого фонда с целью выяснения обстоятельств возникновения ущерба, определения суммы ущерба и составления акта осмотра и акта о страховом случае.

10.6.6. Принять предусмотренные действующим законодательством меры по осуществлению права требования к лицу, виновному в причинении ущерба.

10.6.7. Известить Страховщика о получении возмещения от лица, виновного в причинении ущерба.

10.7. В случае несоблюдения Страхователем требований, указанных в настоящих Правилах, Страховщик может быть освобожден от выплаты страхового возмещения.

11. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКА И СУММЫ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ (СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ)

11.1. Согласно настоящим Правилам страхования под убытками понимаются расходы, которые лицо, чье право нарушено, произвело или должно будет произвести для восстановления нарушенного права, утрата или повреждение его имущества (реальный ущерб).

11.2. После получения от Страхователя сообщения и заявления о происшедшем событии Страховщик осуществляет следующие действия:

11.2.1. Устанавливает факт страхового случая: проверяет соответствие приведенных в заявлении Страхователя сведений (время, место, обстоятельства события и т.д.) условиям договора страхования и настоящим Правилам; определяет факт и причины возникновения события, вследствие которого был причинен ущерб (на основании документов Страхователя и соответствующих компетентных организаций); проверяет, было ли происшедшее событие и наступившие убытки включены в объем обязательств Страховщика; определяет необходимость привлечения экспертов, аварийных комиссаров, осуществляет иные действия, направленные на установление факта страхового случая.

11.2.2. При признании наступившего события страховым случаем определяет размер убытков, страховой выплаты, составляет акт о страховом случае (страховой акт) и с учетом этого принимает решение о выплате страхового возмещения.

11.3. При отсутствии между сторонами судебного спора по поводу признания наступившего события страховым случаем, определения размеров ущерба и суммы страхового возмещения, к заявлению прилагаются **договор (полис) страхования** и следующие документы (или их копии) по требованию Страховщика:

11.3.1. **При причинении убытков вследствие пожара** – акты пожарной службы МЧС РФ, правоохранительных органов, заключения пожарно-технической экспертизы, государственных и ведомственных комиссий, жилищно-коммунальных и эксплуатационных служб, данные, свидетельствующие об уровне пожарной безопасности с указанием даты последнего обследования застрахованного имущества государственным инспектором по пожарному надзору, перечень поврежденного (уничтоженного) имущества с указанием степени повреждения, иные документы, подтверждающие факт наступления события и размер причиненного вреда, перечень которых Страховщик определяет в каждом конкретном случае, исходя из причин и последствий наступившего события.

11.3.2. **При причинении убытков вследствие аварии** – акты, заключения аварийно-технических служб, правоохранительных органов, государственных комиссий, жилищно-коммунальных и эксплуатационных служб, акты, свидетельствующие о техническом состоянии коммуникаций с указанием даты их последнего обследования, перечень поврежденного (уничтоженного) имущества с указанием степени повреждения, иные документы, подтверждающие факт наступления события и размер причиненного вреда, перечень которых Страховщик определяет в каждом конкретном случае, исходя из причин и последствий наступившего события.

11.3.3. При причинении убытков вследствие противоправных действий третьих лиц – заключения правоохранительных, следственных органов, органов прокуратуры, документы (договоры, контракты и т.д.), свидетельствующие о наличии и характере систем охраны, перечень поврежденного (уничтоженного) имущества с указанием степени повреждения, иные документы, подтверждающие факт наступления события и размер причиненного ущерба, перечень которых Страховщик определяет в каждом конкретном случае с учетом всех обстоятельств наступившего события.

11.3.4. При стихийных бедствиях – акты, заключения государственных комиссий, документы местных органов исполнительной власти, специализированных подразделений МЧС РФ, компетентных органов, документы региональных органов сейсмологических и гидрометеорологических служб, иные документы, подтверждающие факт наступления события и размер причиненного ущерба, перечень которых Страховщик определяет в каждом конкретном случае с учетом всех обстоятельств наступившего события.

11.3.5. При других рисках:

- в случае падения на застрахованное имущество деревьев, летательных аппаратов и их обломков - документы компетентных органов (внутренних дел, пожарных, аварийно-технических, аварийно-спасательных, подразделений МЧС и т.д.), иные документы, подтверждающие факт наступления события и размер причиненного ущерба;

- в случае наезда на застрахованное имущество транспортных средств - документы компетентных органов (правоохранительных, включая органы ГИБДД, пожарных, аварийно-технических, аварийно-спасательных, подразделений МЧС и т.д.), иные документы, подтверждающие факт наступления события и размер причиненного ущерба;

- в случае осадки фундаментов, вызванной изменением гидрогеологических условий в грунтах или строительством других зданий и сооружений в непосредственной близости от застрахованного имущества - документы строительных организаций, выполнявших строительные-монтажные работы по возведению данного объекта жилищного фонда, свидетельствующие о проведении геологических и иных исследований местности и грунтов, документы экспертных и других специализированных комиссий, осуществлявших экспертизу наступившего события, документы специализированных оценочных организаций и других компетентных органов, иные документы, подтверждающие факт наступления события и размер причиненного ущерба.

11.4. Целесообразные расходы, произведенные Страхователем при наступлении страхового случая: по разборке и/или перемещению зданий и сооружений, являющихся жилыми помещениями или объектами нежилого фонда, на новое место; по уборке обломков (остатков) имущества, пострадавшего в результате события, признанного страховым случаем; по временному найму помещений, определяются исходя из необходимости и экономически целесообразного объема выполненных работ, на основании представленных Страхователем соответствующих документов (счета, квитанции, фактуры, накладные, платежные документы и т.д.), подтверждающих произведенные расходы.

11.5. В целях получения более полной информации о произошедшем событии Страховщик вправе запрашивать сведения, связанные с наступившим событием, у правоохранительных органов и других организаций (пожарная служба и соответствующие подразделения МЧС РФ, аварийно-технические службы, государственные, ведомственные, экспертные комиссии, сейсмологические и гидрометеорологические службы и т.д.), располагающих информацией о наступившем событии, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства его наступления.

При необходимости работа по определению причин и размера убытков по поручению Страховщика может выполняться представителями специализированной организации (независимыми экспертами).

11.6. После получения всех необходимых документов и сведений о наступившем событии Страховщик проводит анализ на предмет признания события страховым случаем и принимает решение о признании события страховым, страховой выплате или отказе в выплате страхового возмещения.

11.7. Если Страховщик признает наступившее событие страховым случаем и при отсутствии судебного спора между сторонами, он, на основании заявления, документов, представленных Страхователем, а также дополнительно полученных им документов, составляет **страховой акт**, в котором указываются обстоятельства страхового случая, обоснование произведенных расчетов размера причиненного убытка, размер суммы страхового возмещения, подлежащей выплате Страхователю.

Страховой акт не составляется, если при проверке заявления Страхователя установлено, что заявленный убыток наступил не в результате страхового случая. В этом случае Страховщиком и Страхователем составляется документ произвольной формы, в котором указываются причины, по которым страховой акт не был составлен, или Страховщик направляет Страхователю письменное уведомление с указанием причин непризнания наступившего события страховым случаем и принятом решении об отказе в выплате страхового возмещения.

11.8. Под ущербом понимается утраченная стоимость уничтоженного (поврежденного) имущества в результате страхового случая.

При этом размер ущерба определяется Страховщиком в следующем порядке:

11.8.1. При полном уничтожении застрахованного имущества – в размере страховой суммы, установленной договором страхования.

Полным уничтожением имущества считается такое повреждение, когда затраты на его восстановление превышают действительную стоимость.

11.8.2. При повреждении застрахованного имущества – в размере стоимости затрат на его восстановление по ценам и тарифам, действовавшим на момент наступления события, но не более страховой суммы, установленной договором страхования.

Восстановительные расходы **включают** в себя:

- расходы на материалы, необходимые для восстановления поврежденного имущества в исходное состояние, с учетом износа заменяемых в процессе восстановления материалов;

- расходы на оплату работ по восстановлению поврежденного имущества;

- расходы по демонтажу и повторному монтажу, по доставке материалов к месту ремонта, а также другие расходы, необходимые для восстановления поврежденного имущества до того состояния, в котором оно находилось непосредственно перед наступлением страхового случая, при условии, что эти расходы включены в страховую сумму.

Восстановительные расходы **не включают** в себя:

- расходы, связанные с реконструкцией, переоборудованием, изменением и/или улучшением застрахованного имущества;
- расходы, вызванные временным (вспомогательным) ремонтом или временным восстановлением, заменой отдельных конструкций, частей вследствие их износа или дефекта;
- иные, произведенные сверх необходимых, расходы.

Из суммы восстановительных расходов производятся вычеты на износ заменяемых в процессе ремонта материалов, исходя из действительной их стоимости на день наступления страхового случая и их новой стоимости.

11.8.3. При уничтожении отдельных элементов имущества – в размере восстановительной стоимости этих элементов, за вычетом стоимости остатков, пригодных к дальнейшему использованию, но не более страховой суммы, установленной договором страхования.

11.8.4. При повреждении элементов отделки и дополнительного оборудования жилого помещения или объекта нежилого фонда – в размере стоимости ремонта (окраска стен, полов, дверей, оконных рам, побелка потолков, замена обоев, линолеума и других покрытий стен и полов, замена замков, дверных ручек, обивки дверей, оконных и дверных стекол, электрических замков, электро- и телепроводки, поврежденных в результате страхового случая), но не более страховой суммы, установленной договором страхования.

11.9. Целесообразные расходы, произведенные Страхователем при наступлении страхового случая: по разборке и/или перемещению зданий и сооружений, являющихся жилыми помещениями или объектами нежилого фонда, на новое место; по уборке обломков (остатков) имущества, пострадавшего в результате события, признанного страховым случаем; по временному найму помещений определяются в размере фактически произведенных расходов, но не более страховой суммы (доли страховой суммы), установленной сторонами при заключении договора страхования для таких расходов.

11.10. Размер страхового возмещения устанавливается с учетом франшизы, определенной в договоре страхования.

11.11. Каждая из сторон для определения размера убытков и суммы страхового возмещения вправе потребовать проведения независимой экспертизы, которая проводится за счет требующей стороны.

11.12. При наличии судебного спора между сторонами размер страхового возмещения определяется на основании вступившего в законную силу решения суда (арбитражного суда) в пределах страховой суммы по договору страхования.

11.13. Если Страхователь получил возмещение за убыток от третьих лиц, то Страховщик выплачивает возмещение в пределах разницы между суммой убытка и суммой, полученной от третьих лиц.

12. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

12.1. Страховая выплата - денежная сумма, установленная договором страхования и выплачиваемая Страховщиком Страхователю (Выгодоприобретателю) при наступлении страхового случая.

12.2. При признании наступившего события страховым случаем страховая выплата осуществляется Страховщиком в соответствии с договором страхования на основании:

- заявления Страхователя (Выгодоприобретателя) на выплату страхового возмещения;
- страхового акта;
- документов, подтверждающих факт наступления события, имеющего признаки страхового случая, и размер причиненных убытков;
- документов, удостоверяющих личность (для Страхователя – физического лица);
- решения суда, вступившего в законную силу, при разрешении спора в судебном порядке;
- иных документов, согласованных сторонами при заключении договора страхования.

12.3. Страховщик производит выплату страхового возмещения в течение 15-ти рабочих дней после подписания страхового акта или вступления в законную силу решения суда.

При необоснованной задержке выплаты страхового возмещения Страхователь обязан уплатить получателю страховой выплаты штраф в размере, предусмотренном сторонами при заключении договора страхования, от суммы страхового возмещения за каждый день просрочки.

12.4. Страховая выплата по договорам страхования производится в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных Федеральным Законом “Об организации страхового дела в Российской Федерации” и законодательством Российской Федерации о валютном регулировании и валютном контроле.

12.5. При появлении в течение срока исковой давности факторов, определяющих необоснованность выплаченной Страхователю суммы, она должна быть возвращена Страховщику в течение 10 календарных дней.

12.6. При двойном страховании страховое возмещение выплачивается пропорционально соотношению страховых сумм по заключенным договорам в части, падающей на долю Страховщика.

12.7. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения в случаях, если:

12.7.1. Страхователь (Выгодоприобретатель) совершил умышленные действия (бездействие), направленные на наступление страхового случая.

В случаях, предусмотренных законом, Страховщик может быть освобожден от выплаты страхового возмещения при наступлении страхового случая вследствие грубой неосторожности Страхователя или Выгодоприобретателя (ч.2 п.1 ст. 963 ГК РФ).

12.7.2. Страхователь (Выгодоприобретатель) совершил умышленное преступление, находящееся в прямой причинной связи со страховым случаем.

12.7.3. Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об объекте страхования.

12.7.4. Страхователь (Выгодоприобретатель) получил соответствующее возмещение ущерба от лица, виновного в причинении этого ущерба.

Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

12.8. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю (Выгодоприобретателю) в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа.

Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суд, арбитражный или третейский суды.

13. ПЕРЕХОД К СТРАХОВЩИКУ ПРАВ СТРАХОВАТЕЛЯ НА ВОЗМЕЩЕНИЕ УЩЕРБА (СУБРОГАЦИЯ)

13.1. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.

Условие договора, исключающее переход к Страховщику права требования к лицу, умышленно причинившему убытки, недействительно.

Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

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

14. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

14.1. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, заключенного в соответствии с настоящими Правилами, может быть предъявлен в течение срока исковой давности, предусмотренного действующим законодательством Российской Федерации.

14.2. Все споры по договору страхования разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия – в судебном или арбитражном порядке в пределах срока исковой давности, предусмотренного действующим законодательством Российской Федерации.

15. ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С ПОТРЕБИТЕЛЯМИ СТРАХОВЫХ УСЛУГ

15.1. Введение

15.1.1. Настоящие Правила разработаны в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, и 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

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.

15.2.10. **Застрахованное лицо** :

- физическое лицо, в отношении жизни и здоровья которого заключен договор личного страхования;
- физическое или юридическое лицо, финансовый риск которого застрахован по договору страхования финансового риска;
- физическое или юридическое лицо, риск ответственности которого застрахован по договору страхования ответственности.

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 или о его отсутствии 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.

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

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, подтверждающим 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

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 начинает течь до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;
- уведомить об этом подавшее заявление на страховую выплату лицо с указанием перечня недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов.

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.

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.

БАЗОВЫЕ ТАРИФНЫЕ СТАВКИ

(в % к страховой сумме)

Наименование Группы рисков	Виды имущества	
	Нежилой фонд с оборуд. и отделкой	Жилой фонд с оборуд. и отделкой
1. «Огонь» (Пожар)	0,6	1,0
2. «Авария»	0,4	0,7
3. «Противоправные действия третьих	0,2	0,3
4. «Стихийные бедствия»	0,7	1,2
5. «Другие риски»	0,1	0,1
5.Полный пакет	2,0	3,3

В зависимости от степени риска размер тарифной ставки по конкретному договору страхования может изменяться на основе повышающих (от 1 до 3) или понижающих (от 0,1 до 1,0) коэффициентов.