



УТВЕРЖДЕНО
Приказом Генерального Директора
Акционерного общества
«Страховая компания «Астро-Волга»
от 30.11.2021 г. приказ № 1130/А-1

Приложение №1 к Приказу 1130/А-1 от 30.11.2021 г.
Я.В.Остудин



ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ИМУЩЕСТВА ГРАЖДАН И ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЕГО ВЛАДЕЛЬЦЕВ

(№11300/004)¹

СОДЕРЖАНИЕ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ И ТЕРМИНЫ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ
2. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ: ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ И ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ
3. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ
4. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ
5. СТРАХОВЫЕ РИСКИ И СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ
6. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
7. СТРАХОВАЯ СУММА И СТРАХОВАЯ СТОИМОСТЬ. УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ
8. СТРАХОВОЙ ТАРИФ И СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ
9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН
10. РАЗМЕР И ПОРЯДОК ПРОИЗВОДСТВА СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ
11. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ СТРАХОВОГО РИСКА
12. СТРАХОВАНИЕ ПО НЕСКОЛЬКИМ ДОГОВОРАМ
13. СУБРОГАЦИЯ (РЕГРЕСС)
14. ОБСТОЯТЕЛЬСТВА НЕПРЕОДОЛИМОЙ СИЛЫ
15. ИЗМЕНЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
16. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ
17. ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С ПОТРЕБИТЕЛЯМИ СТРАХОВЫХ УСЛУГ

ПРИЛОЖЕНИЯ:

¹ Указанный номер 11300 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) /004- соответствует порядковому номеру редакции Правил

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ И ТЕРМИНЫ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. Акционерное общество «Страховая компания «Астро-Волга» (АО «СК «Астро-Волга» или *Страховщик*) на основании настоящих Правил страхования (далее – *Правила*), Закона Российской Федерации от 27.11.1992г. № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации», Гражданского кодекса (далее — *ГК РФ*) и других норм действующего законодательства Российской Федерации заключает договоры страхования:

1.1.1. имущества, принадлежащего физическим лицам на праве собственности или на любом ином законном (правовом) основании (далее — *договор страхования имущества*),

1.1.2. гражданской ответственности физических лиц за вред, причиненный третьим лицам в связи с владением оговоренным договором страхования имуществом — его содержанием, использованием, эксплуатацией и т.п. (далее — *договор страхования гражданской ответственности*).

1.2. По настоящим Правилам лицами, с которыми Страховщик заключает договоры страхования, (далее – *Страхователи*) могут быть любые субъекты, право- или дееспособность которых позволяет им, согласно нормам законодательства Российской Федерации, выступать стороной договора страхования.

1.2.1. Страховщик и Страхователь именуются *Сторонами* договора страхования.

1.3. Под *Застрахованными лицами* в терминах настоящих Правил понимаются физические лица, в отношении *имущества (гражданской ответственности)* которых заключается договор страхования. Застрахованными лицами могут быть российские граждане, иностранные граждане или лица без гражданства.

1.3.1. По настоящим Правилам могут быть застрахованы *имущество и/или гражданская ответственность* Страхователя или иного Застрахованного лица.

1.3.2. Если договор страхования заключен в отношении *имущества (гражданской ответственности)* самого Страхователя – физического лица, владеющего имуществом, то Страхователь одновременно является Застрахованным лицом и на него распространяются также положения Правил, относящиеся к Застрахованному лицу.

1.3.3. При страховании *гражданской ответственности* Застрахованное лицо должно быть названо в договоре страхования (поименовано или определено иным однозначным образом). Если это лицо в договоре страхования не названо, считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя.

При страховании *имущества* его принадлежность физическому(им) лицу(ам) устанавливается на основании анализа сведений, заявленных Страхователем и/или содержащихся в предоставленных Страховщику подтверждающих документах.

1.4. Под *Выгодоприобретателем* понимается:

1.4.1. *При страховании имущества* — дееспособное физическое лицо, являющееся гражданином РФ или иностранным гражданином, индивидуальный предприниматель, любой организационно - правовой формы, имеющие основанный на законе интерес в сохранении застрахованного имущества, в пользу которого заключен Договор страхования.

1.4.2. *При страховании гражданской ответственности* — третьи лица (потерпевшие) в соответствии с п.1.6.2 Правил.

1.5. Под *доверенными лицами Страхователя (Выгодоприобретателя)* в терминах настоящих Правил понимаются любые отличные от Страхователя (Выгодоприобретателя) лица, владеющие и/или пользующиеся оговоренным в договоре страхования (*застрахованным*) имуществом на любом законном (правовом) основании, если иное специально не оговорено договором страхования. В частности, к доверенным лицам Страхователя (Выгодоприобретателя) относятся (если иное специально не оговорено договором страхования):

— застрахованные лица (лица, ответственность которых за эксплуатацию помещений застрахована);

— арендаторы (наниматели) застрахованного имущества — физические или юридические лица;

— члены семей (близкие родственники) вышеуказанных физических лиц или Страхователя (Выгодоприобретателя) и/или лица, ведущие с ними общее хозяйство.

1.6. Под *третьими лицами* в терминах настоящих Правил понимаются:

1.6.1. *При страховании имущества* — лица, отличные от Страхователя (Выгодоприобретателя) и их *доверенных лиц*.

1.6.2. *При страховании гражданской ответственности* — *потерпевшие* физические или юридические лица, имеющие право в порядке, установленном гражданским законодательством Российской Федерации, требовать возмещения причиненного им вреда (жизни, здоровью и/или имуществу физических лиц или имуществу юридических лиц) от Застрахованного лица - фактического (непосредственного) причинителя вреда или ответственного за причинение вреда; третьими лицами не являются Страхователь и его доверенные лица (если иное не предусмотрено договором страхования).

1.6.3. Условиями договора страхования содержание терминов «третьи лица» и/или «доверенные лица Страхователя (Выгодоприобретателя)» может быть уточнено (изменено) в пределах, допустимых законодательством, в зависимости от ситуации риска по конкретному договору страхования и с учетом пожеланий Сторон.

1.7. *Договор страхования имущества* заключается в пользу лица, имеющего основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении данного имущества. Договор страхования имущества, заключенный при отсутствии у Выгодоприобретателя интереса в сохранении имущества, недействителен.

1.7.1. Выгодоприобретатель *по договору страхования имущества* может быть назначен (назван, указан) Страхователем при согласовании условий договора страхования. Страхователь вправе назначить по одному или нескольким рискам одного или нескольких Выгодоприобретателей в пределах соответствующих размеров их имущественных интересов, определенных на дату заключения договора страхования (наступления страхового случая, выплаты страхового возмещения). Объем имущественного интереса на соответствующую дату может быть подтвержден объемом пра-

вомочий лица в отношении имущества.

1.7.2. Договор страхования имущества в пользу Выгодоприобретателя может быть заключен без указания имени или наименования Выгодоприобретателя (*страхование "за счет кого следует"*). При заключении такого договора Страхователю выдается страховой Полис *на предъявителя*. При осуществлении Страхователем или Выгодоприобретателем прав по такому договору страхования необходимо представление Страховщику Полиса на предъявителя; при этом для получения страхового возмещения предъявителю Полиса надлежит доказать наличие и объем своего имущественного (страхового) интереса в отношении застрахованного имущества на дату наступления страхового случая (выплаты страхового возмещения).

1.8. Договор страхования гражданской ответственности за причинение вреда считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред (потерпевших третьих лиц – Выгодоприобретателей), даже если договор заключен в пользу Страхователя (Застрахованного лица), либо в договоре не сказано, в чью пользу он заключен.

1.9. При наличии Выгодоприобретателя права и обязанности Сторон и Выгодоприобретателя определяются в соответствии с положениями ГК РФ и договора страхования, в частности:

1.9.1. Заключение договора страхования в пользу Выгодоприобретателя не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по этому договору, если только договором не предусмотрено иное либо обязанности Страхователя выполнены лицом, в пользу которого заключен договор.

1.9.2. Страховщик вправе требовать от Выгодоприобретателя выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о страховой выплате. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Выгодоприобретатель.

1.9.3. Страхователь вправе заменить Выгодоприобретателя, названного (поименованного) 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 страховой выплате. При страховании по полису на предъявителя не действует положение об уведомлении Страховщика о замене Выгодоприобретателя.

1.10. При заключении договора страхования (согласовании его условий) Стороны могут договориться об уточнении, изменении или неприменении отдельных положений Правил и/или о дополнении договора страхования положениями, отличными от тех, которые изложены в Правилах, если это не противоречит законодательству Российской Федерации. Результаты указанной договоренности фиксируются в договоре страхования, и согласованные таким образом индивидуальные условия страхования имеют преимущественную силу по отношению к соответствующим положениям Правил, при этом условия Правил, не измененные в Договоре страхования остаются в силе.

Договор страхования считается заключенным на условиях Правил, если в нем прямо указано на применение Правил и факт их получения Страхователем удостоверен в договоре страхования подписью Страхователя или лица, надлежаще им уполномоченного; изложенные в Правилах условия становятся неотъемлемой частью договора страхования и обязательными для Сторон — в той части, в которой письменным соглашением Сторон не предусмотрено иное.

1.11. Договор страхования является соглашением между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется при наступлении страхового случая произвести страховую выплату лицу, в пользу которого заключен договор страхования (а в случаях, предусмотренных законодательством — его правопреемникам или представителям), а Страхователь обязуется уплатить страховую премию (страховые взносы) в порядке и сроки, установленные договором страхования.

Договор страхования представляет собой набор документов, полностью определяющих условия страхования с конкретным Страхователем.

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

1.13. Перечисленные в Правилах или договоре страхования деяния, причины и события признаются таковыми на основании документов, выданных компетентными органами в установленном законодательством порядке.

Под *компетентными органами* в терминах настоящих Правил понимаются лица, органы или организации, законодательно уполномоченные в соответствии со своей компетенцией и характером событий, приведших к причинению вреда (к убыткам, ущербу), давать заключения в отношении факта и/или причин, обстоятельств, характера произошедших событий, размера вреда (убытков, ущерба), виновных лиц и т.п.: правоохранительные органы; органы и организации, исполняющие функции мониторинга, надзора, контроля и/или ликвидации последствий аварийных ситуаций в соответствующих сферах (отраслях); лица или организации, исполняющие экспертные или оценочные функции.

2. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ: ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ И ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ

2.1. По договору страхования имущества (гражданской ответственности) Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (*страховую премию*) при наступлении предусмотренного договором страхования события (*страхового случая*) возместить в пределах определенной договором суммы (*страховой суммы*) путем производства *страховой выплаты* — компенсировать в части и на условиях, предусмотренных объемом страхового покрытия — лицу, в пользу которого заключен договор страхования:

— при страховании имущества — ущерб, причиненный застрахованному имуществу,

— при страховании гражданской ответственности — вред, причиненный третьим лицам в связи с владением Застрахованным лицом имуществом, оговоренным договором страхования.

Договором страхования может быть предусмотрено также возмещение иных расходов (затрат), связанных с

фактом причинения ущерба застрахованному имуществу и/или вреда третьим лицам.

2.2. Договор страхования должен содержать все существенные условия, предусмотренные для него законодательством Российской Федерации (для заключения договора страхования должно быть достигнуто соглашение Сторон по всем существенным условиям договора страхования).

2.2.1. При страховании имущества (гражданской ответственности) Сторонами, в частности, должно быть достигнуто соглашение:

- а) об объекте страхования;
- б) о характере событий, на случай наступления которых осуществляется страхование (о страховых рисках, страховых случаях);
- в) о размере страховой суммы;
- г) о сроке действия договора (сроке страхования);
- д) о размере страхового тарифа.

2.2.2. При заключении Договора страхования между Страхователем и Страховщиком могут быть достигнуты соглашения по дополнительным условиям страхования (франшиза, территория страхования и т.п.), которые должны быть отражены в Договоре страхования.

2.3. Под *страховым покрытием* по настоящим Правилам понимается совокупность всех вероятных (случайных) событий, при наступлении любого из которых у Страховщика возникает обязанность произвести страховую выплату на условиях и в объеме возмещения, предусмотренных договором страхования (далее — *страховая ответственность* или *ответственность Страховщика*).

2.3.1. Под *объемом страхового покрытия (ответственности Страховщика, страховой ответственности, страховой защиты)* понимаются условия страхования и прочие факторы, определяющие в совокупности объем обязательств Страховщика по договору страхования, в частности:

- понятие страхового случая, исключения из страхового покрытия,
- размеры страховых сумм, условия страхования, лимиты ответственности и/или франшизы, если они установлены договором страхования,
- срок страхования, период действия страхования,
- иные условия страхования и прочие факторы, влияющие на объем обязательств Страховщика.

2.3.2. По настоящим Правилам Страховщик вправе заключать договоры страхования имущества (гражданской ответственности) по различным *условиям страхования*:

- с осмотром имущества и места его нахождения представителем Страховщика либо без осмотра;
- с описью имущества либо без составления описи;
- с установлением единой страховой суммы на все застрахованное имущество либо с установлением страховых сумм (или процентного распределения страховой суммы) на отдельные предметы или группы имущества (для страхования имущества);
- с условием «пропорционального страхования» либо с условием «страхования по первому риску» (для страхования имущества);
- с условием страхования до исчерпания страховой суммы (лимита ответственности) либо «до первого страхового случая»;
- с установлением одной страховой суммы на весь срок страхования либо различных страховых сумм на различные страховые периоды («график страховых сумм»);
- с установлением либо без установления франшиз;
- с установлением либо без установления лимитов ответственности;
- с установлением сужения либо расширения страхового покрытия (*ответственности Страховщика, страховой ответственности, страховой защиты*);
- по другим описанным в договоре страхования условиям страховой защиты (с учетом степени страхового риска и других обстоятельств).

2.4. Договор страхования оформляется в письменной форме в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации.

2.4.1. Для заключения договора страхования Страхователь обращается к Страховщику с устным или письменным заявлением установленной Страховщиком формы (далее — *Заявление о страховании*), в котором сообщает необходимые для заключения договора страхования сведения.

2.4.2. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа, подписанного Сторонами, – договора страхования, либо путем вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного или устного заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком. В последнем случае согласие Страхователя заключить договор на предложенных Страховщиком условиях подтверждается оплатой страховой премии, а также принятием от Страховщика страхового полиса и Правил. Вручение страхового полиса в числе прочего может осуществляться отправкой полиса в электронном виде, заверенного электронной или факсимильной подписью Страховщика. В Договоре страхования подпись Страховщика может быть выполнена путем факсимильного воспроизведения с помощью средств механического или иного копирования, электронной подписи либо аналога собственноручной подписи, предусмотренного законодательством РФ.

2.4.2.1. В соответствии со статьями 434, 438 и 940 Гражданского кодекса РФ, вручение Страховщиком (представителем Страховщика) Страхователю страхового полиса и настоящих Правил страхования, являющихся неотъемлемой частью полиса, или отправка страхового полиса и Правил посредством почтовой связи или с помощью электронных технических средств является офертой для заключения договора страхования на указанных в полисе и Правилах условиях. Оплата страховой премии (или первого взноса) в срок, указанный в страховом полисе, подтверждает

принятие Страхователем страхового полиса и Правил и согласие (акцепт) заключить договор на предложенных условиях.

2.4.2.2. Настоящими Правилами допускается также:

а) заключение договора страхования путем составления двухстороннего документа «Договор страхования» (далее — «Договор»), подписываемого от имени Сторон уполномоченными лицами. В этом случае Страхователю, кроме экземпляра «Договора», выдается, по его письменному или устному запросу, Полис, являющийся свидетельством заключения договора страхования и начала действия страхования по нему;

б) заключение договора страхования путем оформления Сторонами единого документа, сочетающего в себе функции Заявления о страховании и Полиса и заполняемого в два этапа: первоначально заполняются сведения об объектах страхования и объеме страхового покрытия, а по факту уплаты страховой премии (или ее первого взноса — при уплате в рассрочку) — сведения об уплате и периоде действия страхования. Данный документ с приложением к нему Правил считается договором страхования, если содержит все существенные условия договора страхования;

в) выдача пластиковой карты и/или иного носителя информации, подтверждающих факт страхования по тому или иному риску; указанный носитель может использоваться также в качестве подтверждения права обратившегося в соответствующую организацию лица на получение оговоренных договором страхования услуг и/или содержать сведения о фактическом получении данных услуг (например, в случае, когда договором страхования предусмотрена замена страховой выплаты (страхового возмещения) предоставлением имущества, аналогичного утраченному имуществу).

г) в форме электронного документа, отправленного страхователю посредством электронных средств связи после уплаты страховой премии. При этом оплата страховой премии является его согласием со всеми условиями договора страхования.

2.4.3. Под *договором страхования* в рамках Правил понимаются не только Полис и/или "Договор", но и иные названные в них (упомянутые, прилагаемые) документы (например, Правила, Заявление о страховании и приложения к нему, письменные соглашения Сторон, в том числе об изменении условий договора страхования, фото и видео- материалы застрахованного объекта, документы, предоставленные страхователем). Положения подобных документов признаются частью договора страхования (в соответствии с согласованным Сторонами приоритетом) и в совокупности с положениями Полиса и/или "Договора" определяют условия конкретного договора страхования (далее — *условия договора страхования*).

2.4.4. Страховщик вправе применять различные формы страховых документов (Заявления о страховании, "Договора", Полиса, Описи имущества и т.п.), разработанные им в соответствии со спецификой конкретных договоров страхования или страховых программ (в зависимости от вида имущества, в связи с которым заключается договор страхования, территории страхования, особенностей права пользования имуществом, условий страхования и других аналогичных факторов).

2.4.5. В случае утери Полиса ("Договора", иного двухстороннего документа) в период его действия Страховщик выдает Страхователю по его письменному заявлению дубликат утерянного страхового документа или новый документ взамен утраченного. После этого утерянный страховой документ считается недействительным (аннулированным) и никакие выплаты по нему не производятся.

При обращении Страхователя за дубликатом Страховщик вправе потребовать от Страхователя уплаты денежной суммы за изготовление (оформление) страхового документа.

2.5. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику точные и полные сведения об объектах страхования, информацию о всех заключенных (заключаемых) договорах страхования в отношении этих объектов, а также прочие известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения *степени страхового риска*, если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику; существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в форме Заявления о страховании (формах "Договора", Полиса) или в письменных запросах Страховщика. Вышеперечисленные обстоятельства фиксируются в договоре страхования. К таким обстоятельствам относятся:

- вид и конструктивные особенности объекта, заявленного на страхование (в т.ч. материал конструкций, наличие инженерного оборудования, источников пламени, наличие примыкающих строений и т.п.);
- характер использования объекта страхования, в т.ч. сведения о сдаче объекта страхования в аренду, использование в коммерческих целях, сведения о проведении на объекте страхования строительно-монтажных работ и т.п.;
- особенности охранной и пожарной безопасности на объекте (территории) страхования;
- нахождение объекта вблизи опасных природно-климатических объектов (например, лесных массивов, торфяников, водоемов, на склонах гор и т.п.) и техногенных объектов (плотины, ГЭС, аэропорты и т.п.);
- иные сведения, позволяющие судить о степени страхового риска.

2.6. Для заключения договора страхования (переоформления договора по любой причине, продления срока страхования или заключения договора на очередной срок) Страховщик вправе потребовать от Страхователя (Застрахованного лица) предоставить следующие документы (оригиналы или копии):

а) документы, подтверждающие законность и объем (содержание) права владения, пользования и/или распоряжения имуществом. Такими документами, в зависимости от вида имущества и особенностей правообладания им, могут быть: счет, чек, паспорт имущества, таможенная декларация, договор купли-продажи, дарения, мены, свидетельство о праве на наследство, иные акты об отчуждении имущества у прежнего собственника, свидетельство о государственной регистрации права на имущество, выписка из единого государственного реестра прав на недвижимое имущество и сделок с ним, справка кооператива — для имущества, находящегося в собственности кооператива, копия лицевого счета или выписка из домовой книги — для жилых помещений, находящихся в муниципальной собственности, договор аренды, найма, ссуды (безвозмездного пользования), справка о регистрации строения в органе, осуществляющем функции технической инвентаризации (при необходимости — с приложением плана строения, экспликация и с указа-

нием кадастрового номера, если такой имеется), договор передачи имущества в собственность, книжка садовода — для строения, расположенного на дачном (садовом, огородном) участке, правоустанавливающий документ на земельный участок с указанием цели землеотвода, разрешение на строительство, акты специальных государственных органов по согласованию проекта строительства, акт госприемки объекта в эксплуатацию, вступившие в силу судебные решения и т.п.;

б) при обременении имущества залогом — документы, подтверждающие статус имущества как предмета залога, наличие и объем права залогодержателя (договор залога, кредитный договор и т.п.); при наличии других обременений имущества — аналогичные документы и сведения;

в) документы, подтверждающие личность (наименование) и адрес правообладателей (для подтверждения личности и адреса регистрации физических лиц — гражданский паспорт, удостоверение личности для военнослужащих и т.п.; для подтверждения наименования и адреса регистрации юридических лиц — Устав или иной учредительный документ, свидетельство о регистрации юридического лица и/или постановке на налоговый учет).

г) заключение оценщика (акт экспертизы) или иные документы, подтверждающие действительную стоимость (износ) имущества, либо обеспечить возможность проведения экспертизы (оценки) экспертом Страховщика или независимыми экспертами (оценщиками).

д) фото- или видеоматериалы заявленного на страхование объекта;

е) иные сведения или документы, прямо или косвенно связанные с обстоятельствами, имеющими значение для определения степени страхового риска.

2.7. Если договор страхования заключен при отсутствии ответов Страхователя (Застрахованного лица) на какие-либо вопросы Страховщика, Страховщик не может впоследствии требовать расторжения договора либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были ему сообщены. Однако Страховщик вправе повторно запросить Страхователя (Застрахованное лицо), а также самостоятельно получить требуемую информацию; если же полученные сведения изменяют оценку степени страхового риска, Страховщик вправе действовать в соответствии с положениями раздела 11 Правил.

2.8. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь (Застрахованное лицо) при заключении договора страхования сообщил Страховщику (в частности, в своем Заявлении о страховании или в ответах на запросы Страховщика) заведомо ложные сведения, зафиксированные в договоре страхования, Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных п.2 ст.179 ГК РФ.

2.9. Заключение Договора страхования в форме электронного документа.

2.9.1. Договор страхования может быть составлен в форме электронного документа. Для заключения договора страхования в электронной форме Страхователь подает Страховщику заявление о своем намерении заключить договор страхования, в том числе через официальный Сайт Страховщика, а также сайта страхового агента, страхового брокера и пр. в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и (или) мобильных приложений Страховщика, страхового агента, страхового брокера и пр., осуществляющих автоматизированные создание и отправку информации в информационную систему Страховщика.

2.9.2. Заявление о заключении Договора страхования в электронной форме по выбору Страхователя может подписываться простой электронной подписью Страхователя – физического лица, или усиленной квалифицированной электронной подписью Страхователя – юридического лица в соответствии с требованиями Федерального закона от 06.04.2011 г. № 63-ФЗ «Об электронной подписи».

2.9.3. Перечень сведений, передаваемых Страхователем через официальный сайт Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети Интернет для формирования заявления о заключении Договора страхования в электронной форме, включает в себя сведения, необходимые для предоставления Страховщику при заполнении заявления о заключении Договора страхования на бумажном носителе и указанные в п. 2.5-2.6 настоящих Правил. Страхователь уплачивает страховую премию (страховой взнос) после ознакомления с условиями, содержащимися в Договоре страхования и Правилах страхования, подтверждая тем самым свое согласие заключить этот договор на предложенных Страховщиком условиях. Факт ознакомления Страхователя с условиями Договора и Правил страхования может подтверждаться, в том числе специальными отметками (подтверждениями), проставляемыми Страхователем в электронном виде на сайте Страховщика. В срок не позднее одного рабочего дня с момента поступления денежных средств Страховщику, либо его представителю (при оплате страховой премии наличными денежными средствами), а в случае ее уплаты по безналичному расчету или уплаты с использованием банковской карты – не позднее рабочего дня, следующего за днем поступления на расчетный счет Страховщика страховой премии, полис страхования в виде электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика с соблюдением требований Федерального закона от 06.04.2011 г. № 63-ФЗ «Об электронной подписи», направляется Страхователю. В случае если на основании сведений, представленных для заключения Договора страхования в электронной форме, Страховщик считает необходимым провести обследование Страхователя (принимаемого на страхование лица) до заключения Договора страхования, договоры страхования в виде электронных документов не заключаются.

2.9.4. Если в договоре страхования имеется ссылка на документ, в котором изложены условия страхования (полностью или частично), то данные условия должны быть изложены в договоре страхования либо на его оборотной стороне, либо приложены к договору страхования как его неотъемлемая часть, либо договор должен содержать ссылку на адрес размещения таких условий на Сайте Страховщика в сети «Интернет», либо Страхователь должен быть проинформирован о таких условиях путем направления файла, содержащего текст данного документа, на указанный страхователем адрес электронной почты или путем вручения страхователю электронного носителя информации, на котором размещен файл, содержащий текст данного документа. В договоре страхования должны быть указаны признаки, позволяющие однозначно определить редакцию документа, в котором изложены условия страхования. При заключе-

нии договора страхования в форме электронного документа факт ознакомления страхователя с условиями страхования может подтверждаться, в том числе специальными отметками (подтверждениями), проставляемыми страхователем в электронном виде на Сайте Страховщика.

2.9.5. В случае если документ, в котором изложены условия страхования, был представлен Страхователю без вручения текста документа на бумажном носителе, Страховщик обязан по требованию страхователя выдать ему текст указанного документа на бумажном носителе бесплатно.

3. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

3.1. *Объектом страхования (застрахованным объектом)* являются:

3.1.1. В части страхования имущества Застрахованного лица — не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Застрахованного лица (Выгодоприобретателя), связанные с владением (пользованием, распоряжением) указанным в договоре страхования имуществом и возникшие вследствие гибели (уничтожения), повреждения или утраты данного имущества.

Под объектами страхования (*застрахованными объектами, застрахованным имуществом*) понимаются оговоренные в договоре страхования объекты недвижимого имущества и/или движимого имущества, а также виды (группы), предметы имущества или их отдельные элементы (конструктивные, элементы инфраструктуры земельного участка) — из числа указанных в п.п. 3.3 - 3.4 Правил.

3.1.2. В части страхования гражданской ответственности Застрахованного лица - владельца оговоренного договором страхования имущества — не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Застрахованного лица, связанные с причинением вследствие владения данным имуществом вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц (Выгодоприобретателей) и возникновением у Застрахованного лица на основании гражданского законодательства Российской Федерации обязанности возмещения указанного вреда.

3.2. Устанавливается следующее толкование применяемых в договоре страхования (Правилах) терминов:

3.2.1. *Гибель (уничтожение) имущества* — такое изменение его свойств, при котором имущество либо прекращает свое физическое существование (*полная гибель*) либо становится полностью непригодным к использованию по целевому назначению, при этом восстановление имущества (путем ремонта, реставрации и т.п.) до состояния, в котором оно пригодно к использованию по целевому назначению, технически невозможно или экономически нецелесообразно.

3.2.1.1. Критерии экономической нецелесообразности восстановления поврежденного имущества могут зависеть от вида имущества, застрахованных рисков и/или особенностей имущественного (страхового) интереса Застрахованного лица (Выгодоприобретателя).

3.2.1.2. *Имущество признается не подлежащим восстановлению по причине экономической нецелесообразности*, если стоимость восстановления имущества по ценам и расценкам на дату страхового случая или дату расчета размера страхового возмещения до состояния, пригодного к использованию по целевому назначению, равна или превышает:

- стоимость нового идентичного или аналогичного имущества, определенную Страховщиком на дату страхового случая либо
- действительную стоимость имущества, определенную Страховщиком или независимым экспертом (оценщиком) на дату страхового случая — с учетом цен и фактического износа имущества, определенных на дату страхового случая. Если такую стоимость определить затруднительно, Страховщик вправе принять ее равной страховой стоимости имущества, указанной в договоре страхования (действительной стоимости на дату заключения договора страхования).

3.2.1.3. Заключение о гибели застрахованного имущества (в том числе полной гибели) может быть составлено экспертом Страховщика или независимым оценщиком, который на основании характера ущерба и информации о затратах на восстановление имущества придет к выводу об экономической нецелесообразности восстановления имущества.

3.2.2. *Повреждение имущества* — такое изменение его свойств, при котором ухудшается его состояние, утрачиваются частично или полностью его полезные свойства (вплоть до непригодности к использованию по целевому назначению), но имущество может быть восстановлено (путем ремонта, реставрации и т.п.) до состояния, в котором оно пригодно к использованию по целевому назначению.

3.2.3. *Утрата имущества* — исчезновение (пропажа) имущества вследствие его хищения или иных причин.

3.2.4. *Ущерб* — вред, причиненный объекту наступлением неблагоприятного события.

3.2.4.1. *Вред (ущерб), причиненный имуществу* — уничтожение (гибель), утрата или повреждение имущества.

3.2.4.2. *Вред (ущерб), причиненный жизни или здоровью физического лица* — смерть, травма (увечье), стойкое или временное расстройство функций организма или иное нарушение здоровья (в частности, для лиц от 18 лет и старше — постоянная или временная (полная или частичная) утрата общей или профессиональной трудоспособности).

3.2.5. По настоящим Правилам в объем страхового покрытия в части страхования имущества не входит возмещение Страховщиком упущенной выгоды лиц, в пользу которых заключен договор страхования. Вместе с тем употребление термина "*убытки*" в тексте Правил и/или иных страховых документов соответствует обычаю делового оборота в страховании — в части, связанной со страховыми выплатами (оценка степени страхового риска, определение размера страховой выплаты, непосредственно производство Страховщиком страховой выплаты, осуществление права Страховщика на суброгацию и т.п.).

3.3. Настоящими Правилами в части страхования имущества допускается страхование объектов как недвижимого, так и движимого имущества, указанных ниже в настоящем разделе Правил:

3.3.1. Недвижимое имущество:

А) «Квартиры» — квартиры или помещения в них (жилые комнаты или вспомогательные помещения), включая (в любой комбинации):

- конструкции (п.3.3.1.1 Правил);
- инженерное оборудование (п.3.3.1.2 Правил);
- внутренняя отделка (п.3.3.1.3 Правил).

Б) «Жилые дома» — дома и строения, в т.ч. блокированной застройки, используемые для круглогодичного (всесезонного) проживания (городские и загородные дома, коттеджи, таун-хаусы и т.д. — с правом регистрации по постоянному месту жительства или без него), или помещения в них (жилые комнаты и любые вспомогательные помещения в составе основного дома или строения), включая (в любой комбинации):

- конструкции (п.3.3.1.1 Правил);
- инженерное оборудование (п.3.3.1.2 Правил);
- отделка (см. п.3.3.1.3 Правил).

В) «Нежилые строения, приусадебные (хозяйственные) постройки» — строения, не используемые для круглогодичного (всесезонного) проживания (летние дачи, садовые домики и т.д.); хозяйственные и вспомогательные постройки и сооружения вне состава основного дома или строения (жилые вагончики и передвижные домики, теплицы, оранжереи, бани, сауны, хозблоки, летние кухни, гаражи (включая металлические разборные гаражи, "ракушки" и "пеналы"), погребы, амбары, сараи и др.), включая (в любой комбинации):

- конструкции (п.3.3.1.1 Правил);
- инженерное оборудование (п.3.3.1.2 Правил);
- отделка (см. п.3.3.1.3 Правил).

Г) «Нежилые помещения в многоквартирном доме» — офисы, медицинские кабинеты, аптеки, студии, салоны, ателье, торговые и подсобные помещения, кафе, бары, рестораны и иные помещения, используемые для проведения любой деятельности, не запрещенной законодательством к осуществлению в многоквартирных домах; помещения нежилого назначения в многоквартирных жилых домах, отнесенные к общему имуществу многоквартирного дома как единого комплекса (подвалы, чердаки, подъезды и лестничные клетки, колясочные и т.д.), а также паркинги или гаражи, находящиеся внутри многоквартирного дома, включая (в любой комбинации):

- конструкции (п.3.3.1.1 Правил);
- инженерное оборудование (п.3.3.1.2 Правил);
- отделка (см. п.3.3.1.3 Правил).

Д) «Иные нежилые здания, строения и помещения» — здания, строения или сооружения для торговли, выполнения работ или оказания услуг (стационарные тонары, киоски, павильоны, помещения автосервисов, гаражи, ангары, склады, отдельно стоящие магазины, кафе, рестораны, офисно-торговые здания (комплексы) или помещения в них, развлекательные центры и т.д.) и иные нежилые здания, строения, сооружения и помещения, не отнесенные к прочим категориям объектов недвижимости, предусмотренным настоящими Правилами, включая (в любой комбинации):

- конструкции (п.3.3.1.1 Правил);
- инженерное оборудование (п.3.3.1.2 Правил);
- отделка (см. п.3.3.1.3 Правил).

Е) «Земельный участок» — участок земли (без страхования насаждений и элементов инфраструктуры), используемый в соответствии с целями землеотвода, указанными в правоустанавливающем документе на земельный участок.

Ж) «Элементы инфраструктуры земельного участка» — архитектурно-ландшафтные сооружения, объекты благоустройства и элементы инженерного оборудования на земельном участке:

- пешеходные и транспортные дороги (дорожки, подъездные пути и т.д.); ограждения, заборы, ворота, шлагбаумы и т.д.; спортивные и детские площадки, корты, парковочные площадки (включая или исключая стационарное оборудование); скульптуры, «сад камней», «альпийские горки», рокарии и т.д. (исключая насаждения); мосты, декоративные дорожки; стационарные опорные и декоративные стенки, перголы, беседки и т.д.; стационарная садовая мебель (скамейки, качели и т.п.) и т.д.;

- фонтаны, водопады, колодцы, открытые бассейны или иные искусственные водоемы, дренажные системы, системы полива или орошения, системы водоотведения и аэрации (локальных очистных сооружений), используемые в них устройства и т.д.;

- системы светового оформления, видеонаблюдения и охраны, автоматического (дистанционного) управления и/или контроля и т.д.

- иные элементы инфраструктуры земельного участка.

3.3.1.1. Под *конструкциями (конструктивом)*, если иное не предусмотрено договором страхования, понимаются несущие и ненесущие ограждающие конструкции и иные конструктивные элементы квартиры, дома, строения, помещения и т.д. без внутренней и наружной отделки.

К конструкциям (конструктиву) относятся:

А) при страховании домов, строений, зданий - несущие и ненесущие ограждающие конструкции и иные конструктивные элементы дома, строения, здания (фундаменты, стены, внутренние перегородки, перекрытия, крыши (включая стропильную конструкцию/ перекрытия и кровлю), лестницы, балконы, лоджии, террасы, веранды, тамбуры, крыльца, козырьки, арки и т.п.).

Б) при страховании квартир или нежилых помещений - несущие и ненесущие ограждающие конструкции и иные конструктивные элементы квартиры или нежилого помещения (несущие стены, перекрытия (потолочные и основание пола), межкомнатные перегородки, внутренние лестницы, балконы, лоджии и т.п.).

3.3.1.2. Под инженерным оборудованием, если иное не предусмотрено договором страхования, понимаются расположенные внутри и/или вне объекта недвижимости и/или обслуживающие непосредственно данный объект сети (коммуникации) и устройства (приборы) центральных или автономных систем газоснабжения, электроснабжения, отопления, горячего и холодного водоснабжения, водоотведения (канализации), водостока (водосбора), вентиляции, кондиционирования, автоматического пожаротушения, системы «теплый пол», систем дистанционного управления и/или контроля («домофон»), охранно-пожарная сигнализация, видеонаблюдение, система «умный дом» и т.д.), телефоны, телевидения и т.д.

К сетям (коммуникациям) относятся трубопроводы, кабели и каналы: водопроводы, газопроводы, канализационные трубы, трубы водосбора, электрокабели, телефонные, телевизионные, домофонные кабели, каналы управления и передачи данных и т.п.

К устройствам (приборам) относятся стационарно установленные приборы и оборудование: газовые или электрические плиты, котлы, газовые колонки, кондиционеры, батареи (радиаторы), каминные на топливе или электричестве, источники бесперебойного электропитания, краны (вентили), санитарно-техническое оборудование, антенны спутникового телевидения, трубки домофонов и другие приборы, не отнесенные к движимому имуществу, включенному в подгруппу «б» п. 3.3.2 Правил).

3.3.1.3. Под внутренней отделкой понимается, если иное не предусмотрено условиями Договора, слой отделочных, изоляционных и декоративных материалов, нанесенный или прикрепленный к поверхности пола, потолка, перегородок или стен с внутренней стороны строения; дверные блоки в сборе (входные и межкомнатные), оконные блоки с остеклением, остекление ограждающих конструкций террас, веранд и т.п., в том числе:

- внутренняя отделка стен (штукатурка, тепло-звуко изоляционные конструкции, гипсокартонные или гипсоволокнистые листы, отделочные панели или плиты, плитка, иные настенные конструкции, покраска, обои и т.п.);
- внутренняя отделка потолка (штукатурка, панели, навесные или натяжные потолки, иные потолочные конструкции, побелка (покраска), обои и т.п.);
- внутренняя отделка пола (гидро-звуко-изоляция, утеплитель, лаги, доски, фанерные листы, ДВП, ДСП, паркет, ламинат, линолеум, ковролин и т.п.);
- заполнения дверных проемов (дверная коробка, дверное полотно, стекло, обналочка и т.п.);
- заполнения оконных проемов (рама и стекла, профиль и стеклопакеты, и т.п.);
- остекление ограждающих конструкций террас, веранд и т.п.
- встроенная, не корпусная мебель (т.е. мебель, конструктивными элементами которой выступают конструктивные элементы дома, строения или квартиры) и другие аналогичные элементы.

Под внешней отделкой понимаются слой изоляционных и отделочных материалов (все виды штукатурных и малярных работ, обшивка деревом (вагонкой, тесом и т.п.), навесные фасады, в т.ч. стеклянные, облицовка кирпичом, декоративным камнем, сайдингом, керамической плиткой и др. материалами), наличники, карнизы, ставни, решетки, ступени, перила, декоративные элементы, находящиеся с наружной стороны строения, в т.ч. скульптуры и барельефы, карнизы, отливы, навесы и т.д.).

Под общим термином «отделка» (общей отделкой) понимаются элементы внешней и внутренней отделки здания, дома, строения и т.д.

3.3.1.4. Если договором не предусмотрено иное, в рамках настоящих Правил могут быть застрахованы любые объекты, за исключением указанных в п.3.5 Правил.

3.3.2. Движимое имущество, находящееся по указанному в договоре страхования адресу или на иной оговоренной территории страхования, в том числе:

3.3.2.1. «Стандартное движимое имущество», включая:

а) «Предметы обстановки, домашнего обихода и личного потребления»:

- мебель (жесткая и мягкая комнатная мебель, мебель для кухни, прихожей, ванной комнаты, навесная, раскладная и другая мебель — столы, стулья, кровати, диваны, кресла, шкафы и шкафы-купе, тумбы, "стенки", "горки", трюмо, серванты, стеллажи, шкафчики и т.д.),
- неэлектрические музыкальные инструменты (фортепиано, рояли, гармони и т.д.),
- предметы интерьера (ковровые изделия, паласы, декоративные перегородки, зеркала, настенные панно, ширмы, шторы и т.п.),
- не относящиеся к антиквариату книги и картины, механические или электронные часы и т.п.;
- посуда,
- одежда, обувь, головные уборы, белье (постельные принадлежности),
- другие предметы (объекты), назначение которых соответствует данной группе имущества;

б) «Бытовая техника, технические устройства и приборы»:

- холодильные и морозильные аппараты;
- вязальные, швейные, стиральные, посудомоечные машины;
- миксеры, кухонные комбайны, электромясорубки, микроволновые печи;
- пылесосы, утюги, комнатные переносные обогреватели (включая электрокамины);
- светильники;
- средства связи (телефонные аппараты, автоответчики, факсимильные аппараты и т.п.);
- радио-, аудио-, видеотехника (телевизоры, магнитофоны и видеоманитофоны, домашние кинотеатры, музыкальные комплексы, комнатные антенны и т.п.);
- вычислительная техника (компьютеры), комплектующие к ней и периферийные устройства (принтеры, колонки и т.п.);
- оргтехника (копировальные, пишущие машинки и т.п.);

- фотоаппаратура и другие оптические приборы (бинокли, телескопы, микроскопы и т.п.);
- электромузыкальные инструменты;
- другие предметы (объекты), назначение которых соответствует данной группе имущества,

3.3.2.2. «Особое движимое имущество», включая:

а) «Ценное движимое имущество»:

- рукописи, схемы, чертежи, документы; различные образцы и модели; носители информации компьютерных и иных систем; фотоснимки и негативы, видеофильмы и аудиозаписи, представляющие ценность для Застрахованного лица;

- ценные бумаги (облигация, закладная, вексель и т.п.);

- предметы движимого имущества, представляющие историческую, научно-художественную или иную культурную ценность: антиквариат, коллекции, коллекционное оружие, картины, художественные изделия, предметы религиозного культа и т.п.;

- драгоценные металлы в слитках, драгоценные и полудрагоценные камни, ювелирные изделия;

б) «Специфическое движимое имущество»:

- оружие (за исключением коллекционного) и патроны — принимаются на страхование при наличии соответствующих разрешений на их хранение (использование), выданных компетентными органами в установленном законодательством порядке, и с указанием территории страхования (патроны принимаются на страхование только на период хранения на указанной в договоре страхования территории, оговоренной как территория страхования);

- удобрения и ядохимикаты, используемые для работ на земельном (садово-дачном, огородном и т.п.) участке или в бытовых целях, — принимаются на страхование только на период хранения на указанной в договоре страхования территории, оговоренной как территория страхования;

- машины, механизмы, оборудование, используемые (предназначенные) для работ на земельном (садово-дачном, огородном, придомовом и т.п.) участке: газонокосилки, автомеханические плуги, мотоблоки, минитракторы и другая сельскохозяйственная минитехника — принимаются на страхование на время их нахождения (хранения) на указанной в договоре страхования территории, оговоренной как территория страхования;

- подлежащие регистрации в соответствующих органах транспортные средства (автомобили, прицепы, мотоциклы, автотрейлеры и т.п.), передвижная строительная техника — принимаются на страхование за исключением риска «хищение» и только на период хранения на указанной в договоре страхования территории, оговоренной как территория страхования;

- хозяйственный, садовый (сельскохозяйственный), пчеловодческий, охотничий, рыболовный инвентарь и инструменты, предметы для отдыха и занятий спортом (палатки, спальные мешки, надувные матрасы, лыжи, санки, коньки, велосипеды, иной спортивный, туристский инвентарь и инструменты), детские или инвалидные коляски и другие аналогичные объекты имущества, перемещаемые (или потенциально перемещаемые) в период страхования — принимаются на страхование на время их нахождения по адресу проживания Застрахованного лица или по иному оговоренному в договоре страхования месту нахождения (хранения), оговоренному как территория страхования;

- строительные материалы, столярные и слесарные станки, строительное или иное оборудование, запасные части, детали и принадлежности к транспортным средствам, емкости для воды — принимаются на страхование на время их нахождения на указанной в договоре страхования территории, оговоренной как территория страхования;

- иное оговоренное договором страхования движимое имущество, находящееся (хранящееся) вне помещения (на открытой площадке) или в запертых гаражах, подвалах, чердаках, погребках, сараях, жилых вагончиках или других аналогичных сооружениях или помещениях, а также в запертом автофургоне, трейлере (передвижном домике - прицепе) или ином транспортном средстве Застрахованного лица, если соответствующе(и)е место(а) нахождения (хранения) данного имущества оговорено как территория страхования.

3.4. Если в Договоре страхования не указан вид принимаемого на страхование движимого имущества, застрахованным считается только стандартное движимое имущество.

3.4.1. По п. 3.3.2 настоящих Правил принимаются на страхование любые (за исключением указанных в п.3.5 Правил) объекты движимого имущества, в том числе предметы, использование которых, согласно заявлению Страхователя, не носит стационарного характера.

3.4.2. Имущество, указанное в п. 3.3.2.2. принимается на страхование с обязательным указанием Особых условий его страхования, сформированных исходя из специфики данного имущества, в том числе, требований к территории страхования, требований к хранению и эксплуатации данного имущества, соблюдению пожарно-охранных мероприятий и пр.

3.5. По настоящим Правилам по договору страхования имущества не принимаются на страхование:

- строения и сооружения (дома, квартиры, помещения в них, постройки и т.п.), находящиеся в аварийном состоянии или подлежащие сносу, эксплуатация которых (использование, проживание) запрещены, а также имущество в этих строениях и сооружениях;

- имущество, состояние которого не позволяет использовать его в соответствии с целевым назначением (предназначением имущества);

- по риску «хищение» — подлежащие регистрации в соответствующих органах транспортные средства (автомобили, прицепы, мотоциклы и т.п.), передвижная строительная техника;

- птицы, пушные звери и другие животные;

- комнатные растения, цветочно-декоративные посевы, саженцы, ягодные и иные насаждения;

- радиоактивные вещества, а также предметы (приборы, аппараты, машины и т.п.), их содержащие, за исключением предметов, содержащих допустимые (технологически необходимые) дозы данных веществ;

- взрывчатые или легковоспламеняющиеся вещества, пиротехнические изделия, взрывные устройства и боеприпасы (за исключением оружия и патронов, указанных в п.3.3.2.2. «б» Правил);
- имущество, изъятое из оборота в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации;
- малоценное имущество или имущество краткосрочного цикла использования (продукты питания, спиртные напитки, пиво, табачные изделия, чистящие и моющие средства, предметы гигиены, косметика, парфюмерные изделия, лекарства, пряжа, швейная фурнитура, ткани, канцелярские товары и т.п.);
- наличные деньги (денежные знаки), за исключением коллекционных;
- легкосъёмные, временные, нестационарные элементы инфраструктуры земельного участка (в т.ч. садовые скульптуры, мебель, элементы декора, украшения и пр.);
- имущество, исключенное договором страхования из возможных объектов страхования.

4. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

4.1. По настоящим Правилам под *территорией страхования* понимается место действия страхования (территория действия страховой защиты).

4.2. По договору страхования имущества территорией страхования является указанное в договоре страхования место нахождения имущества — точный адрес расположения имущества или указание места нахождения в пределах зданий, помещений либо на территории тех или иных объектов, включая земельные участки, однозначно определенных в договоре страхования.

4.2.1. Если иное не предусмотрено Договором страхования, при удалении застрахованного имущества с территории страхования страховая защита прекращается.

4.2.2. При заключении Договора страхования имущества на особых условиях, допускается определять территорию страхования достаточно широко (конкретный город (область), Российская Федерация, маршруты перемещения и т.п.) - с учетом особенностей принимаемого на страхование имущества.

4.3. По договору страхования гражданской ответственности территорией страхования является территория оговоренная договором страхования.

5. СТРАХОВЫЕ РИСКИ И СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

5.1. Под *страховым риском* понимается предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

5.1.1. По настоящим Правилам договор страхования имущества может быть заключен по всей совокупности страховых рисков, перечисленных в пп. 5.6.1 — 5.6.7 Правил, либо по любой комбинации рисков.

5.1.2. Договор страхования гражданской ответственности за причинение вреда третьим лицам в связи с владением оговоренным договором страхования имуществом может быть заключен как при наличии договора страхования данного имущества, так и без наличия такого договора страхования.

5.1.3. Страховые риски, включенные в Договор страхования, именуются *застрахованными (покрываемыми) рисками* (не вошедшие — *незастрахованными*).

5.2. Под *страховым случаем* понимается совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату — страховой риск из числа застрахованных по договору страхования страховых рисков, реализованный в оговоренный договором страхования период (*период действия страхования*).

5.2.1. Под *событием, имеющим признаки страхового случая* понимается наступившее событие, которое в дальнейшем может быть расценено как страховой случай (признано страховым случаем после проведенного анализа или расследования причин и обстоятельств события) или впоследствии может привести к наступлению страхового случая.

5.3. Под *застрахованными ущербом, вредом, расходами* понимаются возмещаемые согласно условиям договора страхования ущерб (вред), причиненный застрахованному объекту, и расходы, связанные с наступлением страхового случая.

5.4. Под *исключениями из страхового покрытия* понимаются перечень исключений из страховых случаев, перечень невозмещаемых Страховщиком (незастрахованных) расходов и другие изъятия, влияющие на объем обязательств Страховщика.

При определении состава исключений из страхового покрытия учитываются исключения, относящиеся к отдельным рискам (*исключения по риску*) и к любому из рисков (*общие исключения*). Состав исключений содержится в Правилах, но он может быть изменен (в допустимых Правилами пределах) конкретным договором страхования.

5.5. Под *степенью страхового риска* понимается вероятность наступления страхового случая и размер возможных убытков (ущерба, вреда) от его наступления.

5.6. *Страховыми рисками* по настоящим Правилам являются:

5.6.1. «Пожар, взрыв» — гибель (уничтожение), повреждение или утрата застрахованного имущества в результате пожара и/или взрыва (в т.ч. в результате вызванного пожаром или взрывом разрешения конструкций здания, помещения или сооружения, где находилось застрахованное имущество), произошедшего(их) по любой причине, не исключенной из страхового покрытия, независимо от того, на территории страхования или за ее пределами произошло возгорание (пожар) и/или взрыв.

5.6.1.1. По настоящим Правилам:

Под термином «Пожар» понимается воздействие на застрахованное имущество огня, способного стихийно и неконтролируемо распространяться вне мест, специально предназначенных для его разведения и поддержания, а также ущерб, причиненный продуктами горения и мерами пожаротушения, применяемыми с целью предотвращения дальнейшего распространения огня, в том числе при нахождении очага возгорания за пределами территории страхования.

Под термином «Взрыв» понимается внезапно происходящее проявление энергетической силы от стремления газов или паров к расширению с последующим разрушением, включая взрыв боевых припасов, взрывчатых веществ, а также газа, употребляемого для бытовых потребностей, в том числе произошедший вне застрахованного помещения.

5.6.1.2. По риску «Пожар, взрыв» страхованием покрывается ущерб, причиненный застрахованному имуществу от:

- непосредственного воздействия огня или продуктов взрыва;
- воздействия высокой температуры и продуктов горения (дыма, копоти и т.п.);
- принятия мер по тушению пожара и/или предотвращению его распространения;
- распространения воздушной ударной волны

5.6.1.3. Если иное не предусмотрено Договором по риску «Пожар, взрыв» не рассматриваются как страховые случаи (из состава страхового покрытия исключаются):

а) ущерб, возникший в результате хищения имущества во время или непосредственно после пожара и/или взрыва (данный ущерб может быть застрахован по риску «ПДТЛ-хищение»);

б) ущерб, причиненный электрическим устройствам в результате действия на них электрического тока (включая короткое замыкание, повышение силы тока или напряжения), сопровождающегося искрением или выделением тепла, но не приведшего к возгоранию, возникновению открытого пламени;

в) ущерб, причиненный застрахованному имуществу в результате воздействия на него огнем или теплом с целью обработки, переработки или в других целях (например, сушки, варки, глажения, копчения, жарки, нагревания, горячей обработки или плавления металлов и т.д.), в том числе, ущерб, причиненный имуществу, с помощью которого или в котором огонь или тепло специально создается и/или которое специально предназначено для его разведения, поддержания, распространения, передачи (печам, дымоходам, теплообменникам и т.п.);

г) ущерб, возникший в результате медленного выделения тепла при брожении, гниении или иных реакциях, происходящих вследствие естественных свойств имущества;

д) ущерб, причиненный застрахованному имуществу в результате опаливания или прожигания горящими углями, выпавшими из каминов, печей и т.п., сигаретами или сигарами, паяльной лампой и тому подобными предметами, или опаливания, вызванного внезапным выходом огня из места, специально для него отведенного, кроме случаев возникновения пожара;

е) ущерб, нанесенный механизмам с двигателями внутреннего сгорания при взрывах, возникающих в камерах сгорания (цилиндрах двигателя), электрическим коммутационным устройствам в силу давления газа внутри них, самим резервуарам в результате взрыва, вызванного износом, чрезмерной ржавчиной, накипью, осадками и отложениями на их стенках, а также ущерб, причиненный в результате уменьшения давления внутри сосуда (имплозии);

ж) ущерб, возникший вследствие причин, указанных в пп. 5.8 - 5.9 Правил.

5.6.2. «Залив» — внезапное и непредвиденное размакающее (разъедающее) воздействие воды, других жидкостей и/или пара на застрахованное имущество в результате:

а) аварии водопроводной, канализационной, отопительной, спринклерной систем, а также подключенных к ним стационарного инженерного, санитарно-технического оборудования и машин, в которых хранятся, транспортируются, перерабатываются или используются вода и/или другие жидкости;

б) проникновения воды и/или других жидкостей из соседних помещений;

5.6.2.1. Если иное не предусмотрено Договором по риску «Залив» не рассматриваются как страховые случаи (из состава страхового покрытия исключаются):

а) ущерб, возникший в результате применения мер пожаротушения с целью предотвращения дальнейшего распространения огня и/или связанного с пожаром включения автоматических систем пожаротушения, явившегося следствием высокой температуры и/или задымления;

б) ущерб, прямо или косвенно связанный со стихийным бедствием, затоплением подпочвенными грунтовыми водами;

в) ущерб, возникший в результате хищения имущества во время или непосредственно после залива;

г) ущерб, возникший в результате воздействия на застрахованное имущество дождя, снега, града, талой воды, проникших в помещение через незакрытые окна и двери, отверстия, сделанные преднамеренно;

д) ущерб, возникший в результате воздействия на застрахованное имущество жидкости при уборке и чистке помещений и т.п.;

е) ущерб, возникший ввиду влажности внутри помещений (плесень, гниль, грибок);

ж) ущерб, возникший вследствие причин, указанных в пп. 5.8 - 5.9 Правил.

5.6.3. «ПДТЛ-хищение» — утрата застрахованного имущества в результате его хищения третьими лицами, осуществленного в виде кражи или кражи со взломом, грабежа, разбоя. Если в договоре страхования не предусмотрено иное, по риску «ПДТЛ-хищение» является страховым случаем ущерб, возникший в результате кражи со взломом, грабежа, разбоя.

5.6.3.1. Вышеуказанные понятия (термины) имеют следующее толкование:

а) *хищение* — совершенные с корыстной целью противоправные безвозмездное изъятие и/или обращение чужого имущества в пользу виновного или других лиц, причинившие ущерб собственнику или иному владельцу этого имущества (если УК РФ не предусмотрено иное толкование данного термина);

б) *кража* — тайное хищение чужого имущества (если УК РФ не предусмотрено иное толкование данного термина);

в) *кража со взломом* — хищение имущества, связанное с проникновением виновного в закрытое (запертое) помещение (строение, сооружение) либо иное хранилище в пределах территории страхования или его уходом из указанного помещения (хранилища), куда он проник обычным путем и где тайно оставался с целью совершения хищения до его закрытия, если указанное проникновение или уход осуществилось:

- через отверстия, не предназначенные в обычной обстановке для проникновения людей (например, через вентиляционные отверстия);
- посредством проделывания отверстий в перегородках, стенах, крышах и т.д.;
- посредством взламывания дверей, повреждения окон, применения отмычек, поддельных ключей или иных технических средств; не считаются поддельными ключи, изготовленные их владельцем (либо иными лицами по поручению владельца) на основании оригиналов ключей;
- посредством использования ключей владельцев (оригиналов или дубликатов), похищенных им в результате кражи, грабежа или разбоя.

Кражей со взломом не признается проникновение в помещение (иное хранилище), запертое дверью (дверцей) с устройством, действующим по принципу кодового замка или домофона, если признаки взлома отсутствуют;

г) *грабеж* — открытое хищение чужого имущества (если УК РФ не предусмотрено иное толкование данного термина);

д) *разбой* — нападение в целях хищения чужого имущества, совершенное с применением насилия, опасного для жизни или здоровья, либо с угрозой применения такого насилия (если УК РФ не предусмотрено иное толкование данного термина).

5.6.3.2. По данному риску не рассматривается как страховой случай (из состава страхового покрытия исключаются):

а) утрата застрахованного имущества вследствие мошенничества, присвоения или растраты, вымогательства;

б) уничтожение или повреждение застрахованного имущества вследствие его хищения или попытки хищения — если впоследствии имущество обнаружено и возвращено владельцу (данный ущерб может быть застрахован по риску «ПДТЛ-ущерб»);

в) ущерб, возникший вследствие причин, указанных в пп. 5.8 - 5.9 Правил.

5.6.4. «ПДТЛ-ущерб» — гибель (уничтожение) или повреждение застрахованного имущества в результате противоправных (преднамеренных или непреднамеренных) действий третьих лиц.

5.6.4.1. Если иное не предусмотрено Договором по данному риску не рассматриваются как страховые случаи (из состава страхового покрытия исключаются):

а) ущерб, причиненный вследствие поджога и/или взрыва (данный ущерб может быть застрахован по риску «Пожар, взрыв»);

б) ущерб, причиненный вследствие залива (данный ущерб может быть застрахован по риску «Залив»);

в) ущерб, который может быть застрахован по риску «Иные риски»;

г) утрата застрахованного имущества в результате его хищения (данный ущерб может быть застрахован по риску «ПДТЛ – хищение»);

д) ущерб, причиненный путем обмана или злоупотребления доверием;

е) ущерб, возникший вследствие причин, указанных в пп. 5.7 - 5.9 Правил.

5.6.5. «*Стихийные бедствия*» — гибель (уничтожение), повреждение или утрата застрахованного имущества в результате следующих внезапно возникших природных явлений (событий):

1. «*опасных атмосферных или климатических явлений*» — «удара молнии» (прямого попадания разряда атмосферного электричества в застрахованное имущество, при котором ток разряда протекает через застрахованное имущество и оказывает на него термическое, механическое или электродинамическое воздействие), «*сильных ветров*» (урагана, тайфуна, вихря, смерча, бури или иного движения воздушных масс, вызванного естественными процессами в атмосфере), «*опасных атмосферных осадков*» (сильного ливня, града, продолжительных дождей, обильных снегопадов), «*температурных аномалий*» (чрезвычайно высокой или низкой для данной местности температуры окружающей среды);

2. «*наводнения*» — непредвиденного затопления водой территории страхования в результате подъема уровня воды в естественном или искусственном водоеме (в связи с таянием снега, ледников, выпадением большого количества осадков, ледяным затором, обвалом в русло рек горных пород, препятствующих нормальному стоку или движению воды, ветровым нагоном, цунами, прорыва плотин, оградительных дамб и т.д.);

3. «*цунами, шторма*» — цунами (морских или океанических волн, возникающих при подводных и прибрежных землетрясениях) или волнения на море, большом озере или водохранилище, признанного опасным для жизни людей, судов и иного имущества, в том числе находящегося на суше, уполномоченными государственными органами или другими компетентными организациями;

4. «*землетрясения*» — подземных толчков и колебаний земной поверхности, возникающих в результате внезапных смещений и разрывов в земной коре или верхней части мантии Земли и передающихся на большие расстояния в виде упругих колебаний, — при условии, что сила землетрясения составила 5 (пять) баллов по шкале Рихтера или выше;

5. «*вулканического извержения*» — вулканической деятельности, сопровождающейся выбросом из жерла вулкана газов, пепла, а также расплавленной магмы и раскаленных обломков;

6. «*снежной лавины*» — движущейся массы снега или льда, которая сходит со склона горы;

7. «*оползня, обвала*» — горного обвала (в т.ч. камнепада), оползня (в т.ч. селя);

8. «движения грунта» — просадки или иного движения грунта (уплотнения грунта, находящегося под воздействием внешней нагрузки или собственного веса, обрушения карстовых пустот и т.п.);

9. «затопления грунтовыми водами» — выхода грунтовых (подпочвенных) вод на поверхность Земли из-за переувлажнения почвы.

5.6.5.1. В договоре страхования Стороны вправе включить в страховое покрытие по риску «Стихийное бедствие» (из вышеуказанных) все явления из перечисленных в п.п. 1-9 п. 5.6.5., либо любую их комбинацию. Если договором страхования не предусмотрено иное, по риску «Стихийные бедствия» включены в страховое покрытие явления, указанные в п.п. 1 - 7 п. 5.6.5.

5.6.5.2. При страховании от «удара молнии» не признается страховым случаем причинение вреда (ущерба):

а) электрическим устройствам (приборам) и коммуникациям (сетям) в результате действия электричества (перенапряжения) или теплового воздействия в силу избыточной нагрузки или атмосферных условий, таких как статическое электричество, индукция в силу атмосферного разряда и других аналогичных явлений; передачи электричества (электромагнитного импульса) по проводам вследствие удара молнии (такой ущерб может быть застрахован по риску «Иные риски»);

б) защитным предохранителям любого рода, защитным выключателям, грозовым разрядникам, громо(молние)отводам и другому аналогичному оборудованию в ходе их обычной эксплуатации.

5.6.5.3. При страховании от «сильных ветров»:

- убытки, причиненные событиями, длящимися непрерывно или с перерывами в течение 72-х последовательных часов, рассматриваются как один страховой случай;

- не признается страховым случаем ущерб, причиненный зданиям, которые построены с нарушением строительных норм и правил, или зданиям, находящимся в плохом техническом состоянии и/или требующим капитального ремонта, а также имуществу, которое находится в таких зданиях (при наличии у Страховщика соответствующих подтверждающих документов компетентных органов и организаций — экспертных заключений и т.д.).

5.6.5.4. При страховании от «наводнения» не признается страховым случаем:

- затопление в результате выхода воды из берегов наземных водоемов, который можно было предвидеть исходя из местных условий (рельефа местности, климата, сезонных колебаний воды и т.п.), характерных для территории страхования.

Считается, что выход воды из берегов можно было предвидеть, если такое событие происходило в среднем чаще, чем один раз в пять лет за последние двадцать лет (по состоянию на дату начала действия договора страхования);

- ущерб, причиненный грунтовыми водами (данный ущерб может быть застрахован по риску «затопление грунтовыми водами»);

5.6.5.5. При страховании от «опасных атмосферных осадков»:

- не является страховым случаем причинение ущерба в результате воздействия на застрахованное имущество дождя, града, снега и других осадков, проникающих сквозь открытые окна или другие отверстия в зданиях, если только эти отверстия не возникли под воздействием какого-либо из вышеперечисленных природных явлений;

- убытки, вызванные действием града, длящегося непрерывно или с перерывами в течение 24-х последовательных часов, рассматриваются как один страховой случай.

5.6.5.6. При страховании от «землетрясения»:

- убытки, причиненные землетрясением, покрываются страхованием, только если при проектировании, строительстве и эксплуатации застрахованных помещений (зданий, строений, сооружений) должным образом учитывались сейсмические условия местности, в которой расположены эти помещения (здания, строения, сооружения);

- убытки, понесенные в течение 72-х последовательных часов в результате подземного толчка или серии подземных толчков, рассматриваются как один страховой случай.

5.6.5.7. При страховании от «вулканического извержения» под ущербом, причиненным вулканическим извержением, понимается ущерб от непосредственного воздействия на застрахованное имущество раскаленной лавы, пепла, горячих газов, обломков горных пород.

5.6.5.8. При страховании от схода «снежной лавины» наряду с механическим действием масс снега и льда покрывается ущерб, причиненный воздействием воздушного давления, сопровождающего снежную лавину.

5.6.5.9. При страховании от «оползня (обвала)» и/или «движения грунта» не признаются страховыми случаями:

- ущерб, возникший в результате эрозии почвы — процесса разрушения почвенного покрова и сноса его частиц потоками воды или ветром, включая береговую и прибрежную эрозии;

- ущерб, возникший в результате нормальной просадки новых строений;

- при страховании надгробий (памятников) — просадка грунта, если она носит локальный характер и затрагивает только место захоронения.

5.6.5.10. По риску «Стихийные бедствия» не рассматриваются как страховые случаи (из состава страхового покрытия исключаются):

а) ущерб от воздействия на застрахованное имущество электротока в форме короткого замыкания, резкого повышения напряжения (перепадов напряжения) или силы тока в сети вследствие стихийного бедствия (данный ущерб может быть застрахован по риску «Иные риски»);

б) ущерб, возникший вследствие причин, указанных в пп. 5.8 - 5.9 Правил.

5.6.6. «Иные риски» — гибель (уничтожение), повреждение или утрата застрахованного имущества в результате:

1) «воздействия летательных аппаратов и космических объектов» — падения на застрахованное имущество летательных аппаратов или перевозимых ими грузов, космических тел естественного или искусственного происхождения (метеориты, спутники, космические станции и т.п.), их частей или обломков, а также воздействия ударной волны,

вызванной таким падением, и/или звукового удара, произведенного летательным аппаратом, проходящим через звуковой барьер;

2) «падения предметов» — падения на застрахованное имущество различных предметов (снегового кома, льда, деревьев и т.д.), а также их частей или обломков — по причинам, отличным от преднамеренных (умышленных) противоправных действий третьих лиц, стихийных бедствий, пожара, взрыва;

3) «наезда транспортных средств» — столкновения, удара, наезда, наката на застрахованное имущество наземных транспортных средств или иных механизмов (за исключением управляемых (эксплуатируемых) в момент наступления страхового события Страхователем (Выгодоприобретателем) и/или их доверенными лицами), а также дорожно-транспортного происшествия (ДТП) при перевозке застрахованного имущества, если имущество было застраховано на случай перевозок;

4) «падения застрахованного имущества» — падения или опрокидывания застрахованного имущества с возвышения или приспособления, на котором оно располагалось (тумбы, стеллажа, подставки-кронштейна, эстакады и т.п.), по причинам, отличным от преднамеренных (умышленных) противоправных действий третьих лиц, стихийных бедствий, пожара, взрыва;

5) «контакта с животными» — столкновения, удара, царапания или иного контакта с застрахованным имуществом животных (пресмыкающихся, птиц и т.п.), за исключением принадлежащих Страхователю (Выгодоприобретателю) или их доверенным лицам или их гостям;

6) «дефектов строительства/ремонта» — внезапного полного или частичного разрушения конструкций застрахованного помещения (здания, строения, сооружения) или помещения (здания, строения, сооружения), в котором находится застрахованное имущество, вследствие ошибок (упущений, недостатков) при проектировании, геодезических работах, привязке к местности, изготовлении строительных материалов, выполнении строительно-монтажных работ, работ по ремонту, перепланировке или реконструкции помещения (здания, строения, сооружения) и т.п., неизвестных Страхователю (Выгодоприобретателю) или их доверенным лицам до заключения договора страхования);

7) «воздействия электротока» — некачественной подачи электроэнергии (полное исчезновение напряжения в сети, провалы напряжения, перенапряжение, высоковольтные всплески напряжения, колебания частоты и т.д.) или короткого замыкания в электрической сети (перекручивание и сгибание проводов, разрушение изоляции, повреждение скрытой проводки и т.д.) по любой причине (в том числе вследствие удара молнии, залива, аварии электросетей), а также вследствие событий, указанных в п.5.6.5.1 "а" Правил.

5.6.6.1. В договоре страхования Стороны вправе включить в страховое покрытие по риску «Иные риски» все события из перечисленных в п.п. 1-7 п. 5.6.6., либо любую их комбинацию. Если договором страхования не предусмотрено иное, по риску «Иные риски» является страховым случаем ущерб, возникший в результате явлений, указанных в п.п.1 - 3 п. 5.6.6.

5.6.6.2. По данному риску не рассматривается как страховой случай (из состава страхового покрытия исключается) ущерб, возникший вследствие причин, указанных в пп. 5.8 - 5.9 Правил.

5.6.7. «Загрязнение» – причинение ущерба почвенному слою застрахованного земельного участка, вызвавшее непригодность его к дальнейшему использованию, в результате непреднамеренного выброса загрязняющих веществ.

5.6.7.1. Не является страховым случаем ущерб, причиненный вследствие:

- действий (бездействия) Страхователя (Выгодоприобретателя) и/или их доверенных лиц, нарушающих действующее законодательство РФ или установленные, общепринятые правила и условия использования земельного участка и расположенных на нем объектов;
- действий Страхователя (Выгодоприобретателя) и/или их доверенных лиц, требующих соответствующих навыков и специальных разрешений, если последние не подтверждены установленными документами;
- противоправной деятельности Страхователя (Выгодоприобретателя) и/или их доверенных лиц, а также их деятельности, не связанной с использованием земельного участка для целей, оговоренных в договоре страхования.

5.6.7.2. Дополнительные исключения из страховых случаев приведены в п.п. 5.7 - 5.8 Правил.

5.6.8. «Гражданская ответственность» («ГО») — причинение вреда третьим лицам (жизни, здоровью и/или имуществу физических лиц или имуществу юридических лиц) вследствие владения Застрахованным лицом оговоренным договором страхования имуществом, повлекшее за собой на основе гражданского законодательства Российской Федерации и на основании требований третьих лиц возникновение обязанности Застрахованного лица по возмещению данного вреда потерпевшим третьим лицам (Выгодоприобретателям).

По риску «Гражданская ответственность» (ГО) стороны могут договориться, что застрахована может быть только ответственность за причинение вреда имуществу третьих лиц, либо только ответственность за причинение вреда жизни и здоровью третьих лиц

Договором страхования (в зависимости от вида, характера использования и иных особенностей имущества) могут быть оговорены те или иные обстоятельства владения имуществом и/или причинения вреда вследствие владения имуществом, на которые распространяется страховое покрытие по риску «ГО».

5.6.8.1. Под *требованиями третьих лиц* о возмещении Застрахованным лицом причиненного вреда понимаются письменные требования (в том числе в форме претензий), адресованные непосредственно Застрахованному лицу, а также иски в суд, подтвержденные доказательствами о факте, размере и причинах причинения вреда и основанные на нормах гражданского законодательства Российской Федерации.

Под такими доказательствами понимаются представленные Страховщику письменные доказательства, в частности: справки, акты, заключения компетентных государственных органов, подтверждающие факт причинения вреда третьему лицу, характер этого вреда и его размер, ответственность Застрахованного лица.

5.6.8.2. Согласно настоящим Правилам рассматривается как один страховой случай предъявление требований:

— несколькими лицами в связи с причинением им вреда вследствие одного и того же события;

— одним или несколькими лицами в связи с причинением им вреда вследствие ряда взаимосвязанных событий (например, пожара, взрыва и т.п.), наступивших непосредственно друг за другом или одновременно.

5.6.8.3. По данному риску не рассматриваются как страховые случаи (из состава страхового покрытия исключаются) следующие события:

а) умышленное причинение Застрахованным лицом вреда имуществу третьих лиц;

б) причинение вреда в связи с владением оговоренным договором страхования имуществом, явившееся следствием осуществления Застрахованным лицом деятельности при отсутствии соответствующей лицензии и/или иных разрешительных документов (если они требуются при осуществлении данной деятельности в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации);

в) причинение вреда, выразившееся в появлении генетических изменений в организмах людей, животных и растений;

г) причинение вреда, явившееся следствием нарушения авторских прав и иных исключительных прав на объекты интеллектуальной собственности;

д) причинение вреда лицам, находящимся с Застрахованным лицом в трудовых отношениях, при исполнении ими обязанностей, предусмотренных трудовыми или гражданско-правовыми договорами (если же вред причиняется указанным лицам в нерабочее время или не в связи с выполнением ими трудовых обязанностей, он подлежит возмещению в соответствии с положениями настоящих Правил);

е) причинение вреда вследствие владения объектами, не оговоренными договором страхования (в качестве объектов, в связи с владением которыми застрахована гражданская ответственность Застрахованного лица), в том числе не принимаемыми на страхование по настоящим Правилам в качестве имущества (например, причинение вреда домашними животными);

ж) причинение вреда за пределами территории страхования, если она установлена договором страхования;

з) причинение вреда имуществу третьих лиц вследствие действий (бездействия) Застрахованного лица в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения.

5.6.8.4. По данному риску не возмещаются также:

а) неустойки, штрафы, пени, иные санкции, подлежащие уплате Застрахованным лицом;

б) требования о возмещении вреда сверх лимитов возмещения, предусмотренных гражданским законодательством Российской Федерации;

в) иные расходы и требования, не включенные в объем страхового покрытия согласно условиям договора страхования.

г) моральный вред (вред, причиненного деловой репутации юридического лица)

5.7. При страховании имущества по любому из рисков, перечисленных в п.п. 5.6.1 — 5.6 Правил, не рассматриваются как страховые случаи (из состава страхового покрытия исключаются):

а) ущерб, возникший вследствие: действий Страхователя (Выгодоприобретателя) и/или их доверенных лиц, в которых следственными органами или судом установлены признаки умышленного преступления или попытки его совершения; использования Страхователем (Выгодоприобретателем) и/или их доверенными лицами застрахованного имущества в качестве орудия преступления; действий (бездействия) Страхователя (Выгодоприобретателя) и/или их доверенных лиц в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения; умысла доверенных лиц Страхователя (Выгодоприобретателя);

б) ущерб, возникший вследствие дефектов в застрахованном имуществе, известных Страхователю (Выгодоприобретателю) и/или их доверенным лицам до заключения договора страхования и о которых ими не был поставлен в известность Страховщик;

в) ущерб, возникший вследствие дряхлых во времени процессов (гниения, старения, износа, коррозии, ржавления, воздействия плесени (грибка), запыленности, смога, другого вредного воздействия факторов среды, естественной постепенной деформации и т.п.).

г) ущерб, возникший за пределами территории страхования;

д) ущерб, возникший вследствие целенаправленной обработки застрахованного имущества (огневого, термического, химического или иного воздействия) или естественных свойств материалов, из которых выполнено застрахованное имущество.

е) В соответствии с п.1 ст.963 ГК РФ Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения по договору страхования имущества, если страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя или Выгодоприобретателя.

5.8. По любому из застрахованных рисков, перечисленных в п. 5.6 Правил, Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если страховой случай наступил вследствие:

а) изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения имущества по распоряжению государственных органов;

б) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

в) военных действий, маневров или иных военных мероприятий, гражданской войны, народных волнений всякого рода (демонстраций, восстаний, мятежей и т.п.) или забастовок.

5.9. Не возмещаются Страховщиком убытки, вред, расходы и затраты, не застрахованные в соответствии с условиями Правил и/или договора страхования.

6. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

6.1. Договор страхования может быть заключен на любой срок страхования, согласованный Сторонами.

6.2. Договор страхования признается заключенным с даты его подписания от имени Сторон уполномоченными лицами (или с даты подписания Полиса от имени Страховщика уполномоченным лицом и принятия его Страхователем, если договор страхования заключается путем выдачи Полиса без оформления "Договора").

6.3. Если договором страхования не предусмотрено иное, обязательства Страховщика по выплате страхового возмещения при наступлении страхового случая (*действие страхования, страховой защиты, ответственность Страховщика*) вступает в силу с 00.00 часов местного времени даты, следующей за датой уплаты страховой премии или ее первого взноса, (*начало действия страхования*) до 24.00 часов местного времени даты, соответствующей окончанию согласованного срока страхования (*окончание действия страхования*).

6.3.1. Если договором страхования прямо не предусмотрено иное, обязательства Страховщика по выплате страхового возмещения распространяются только на случаи причинения вреда имуществу (вреда третьим лицам), когда:

- и события, явившиеся непосредственной причиной нанесения вреда,
- и проявление последствий этих событий (факт причинения вреда),

произошли в течение периода действия страхования.

При этом *датой страхового случая считается* дата непосредственного проявления вреда.

6.3.2. При неуплате к установленному договором страхования сроку единовременной страховой премии (или первого страхового взноса — при рассрочке уплаты) договор страхования прекращается (как несостоявшийся в части основных обязательств Сторон), если условиями договора страхования не предусмотрено иное.

6.3.3. Условиями договора страхования ответственность Страховщика (действие страховой защиты) могут быть ограничены определенными временными отрезками внутри периода действия договора страхования (*страхование на заявленные периоды действия страховой защиты*). При этом страховая защита действует (ответственность Страховщика распространяется) только на время (периоды), заявленно(ы)е Страхователем.

6.4. В случае выдачи Страховщиком Полиса конкретные моменты (время и даты) начала и окончания периода действия страхования (или иные страховые сроки) указываются в Полисе (после уплаты Страхователем страховой премии (или ее первого взноса — при уплате в рассрочку)).

6.4.1. При невозможности указать в договоре страхования конкретные моменты (время и даты) начала и окончания периода действия страхования в явном виде, они могут быть указаны описанием условий, позволяющих однозначно их установить.

6.5. Договор страхования, вступивший в силу в полном объеме обязательств Сторон, прекращает свое действие:

6.5.1. по истечении срока его действия (одновременно с окончанием периода действия страхования);

6.5.2. в случае исполнения Страховщиком обязательств по договору страхования в полном объеме (например, совокупная страховая выплата достигла размера страховой суммы или при заключении договора страхования до первого страхового случая Страховщиком произведена страховая выплата по этому страховому случаю и т.д.); в этом случае договор страхования прекращает свое действие с момента выполнения Страховщиком своих обязательств;

6.5.3. в случае признания договора страхования недействительным по основаниям и в порядке, установленными Гражданским Кодексом РФ; в этом случае договор страхования является недействительным с момента его заключения; при недействительности договора каждая из Сторон обязана возратить другой Стороне все полученное по нему, если иные последствия недействительности договора не предусмотрены законом;

6.5.4. при уплате страховой премии в рассрочку — в случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленные договором страхования или иным письменным соглашением Сторон размере и срок (за исключением случаев, когда договор страхования или иное письменное соглашение Сторон предусматривает уменьшение размера страховой суммы пропорционально уплаченной доле страховой премии или иные последствия неуплаты); при этом уже уплаченная Страховщику часть страховой премии (страховые взносы) не подлежат возврату (ни полностью, ни в части), если договором страхования или иным письменным соглашением Сторон не предусмотрено иное;

6.5.5. если после начала действия страхования возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай (в частности: в случае гибели застрахованного имущества по причинам иным, чем наступление страхового случая; в случае выбытия из владения Застрахованного лица имущества, в связи с которым производилось страхование гражданской ответственности его владельца); в этом случае договор страхования прекращает свое действие с даты возникновения таких обстоятельств, а Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии за истекший срок действия страхования за вычетом расходов Страховщика по данному договору страхования, если действующим законодательством Российской Федерации не предусмотрен иной способ расчета возвращаемой суммы;

6.5.6. в случае отказа Страхователя от договора страхования, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай; при этом договор страхования прекращает действовать с даты, указанной Страхователем (Выгодоприобретателем) в письменном заявлении, а уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату (ни полностью, ни в части), если договором страхования или иным письменным соглашением Сторон не предусмотрено иное;

6.5.7. по взаимному письменному соглашению Сторон, определяющему условия и порядок досрочного расторжения договора (в том числе и порядок взаиморасчетов);

6.5.8. в случаях, предусмотренных соответствующими положениями договора страхования (Правил, письменного соглашения Сторон и т.п.), не противоречащими действующему законодательству Российской Федерации;

6.5.9. в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

В частности, в соответствии с Указанием Банка России от 21.08.2017 г. № 4500-У «О внесении изменения в пункт 1 Указания Банка России от 20 ноября 2015 года № 3854-У «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления отдельных видов добровольного страхования» установлен следующий порядок расторжения договора страхования по инициативе Страхователя:

В случае отказа Страхователя от договора страхования (посредством обращения к Страховщику с письменным заявлением об отказе от договора страхования) в течение 14 (Четырнадцати) календарных дней со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии и при условии отсутствия в данном периоде страховых случаев (событий, имеющих признаки страхового случая), уплаченная Страхователем страховая премия (страховой взнос) подлежит возврату Страховщиком Страхователю:

а) в полном объеме – в случае, если Страхователь отказался от договора страхования до даты начала действия страхования;

б) за вычетом части страховой премии, пропорциональной сроку, в течение которого действовало страхование (то есть пропорционально периоду с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора страхования), – в случае, если Страхователь отказался от договора страхования после даты начала действия страхования.

Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования, но не позднее срока, определенного в соответствии с пунктом 1 Указания Банка России от 20 ноября 2015 года № 3854-У.

Возврат Страховщиком страховой премии (ее части) производится по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в течение 10 (Десяти) рабочих дней со дня получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования.

В случаях, отличных от указанных в настоящем пункте, действуют положения, предусмотренные Правилами страхования и договором страхования (полисом или иным письменным соглашением Сторон).

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

7. СТРАХОВАЯ СУММА И СТРАХОВАЯ СТОИМОСТЬ. УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ

7.1. Под *страховой суммой* понимается определенная по соглашению Сторон в договоре страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение и исходя из которой определяется размер страховой премии.

7.2. Страховая сумма в части страхования имущества устанавливается в размере, не превышающем страховой стоимости принимаемого на страхование (застрахованного) имущества.

Страховой стоимостью считается действительная стоимость имущества в месте его нахождения в ценах на момент (на дату) заключения договора страхования.

При определении страховой стоимости имущества учитывается, если это возможно, его износ на дату заключения договора страхования.

В рамках настоящих Правил страхование с установлением страховой суммы имущества в размере, равном его страховой стоимости, именуется «*страхованием на полную страховую стоимость*» или «*полным страхованием*».

7.2.1. При превышении страховой суммой страховой стоимости застрахованного имущества:

7.2.1.1. Договор страхования имущества является ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость, и уплаченная излишне часть страховой премии возврату не подлежит.

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

7.2.1.3. Положения, указанные в п.п. 7.2.1.1 — 7.2.1.2 Правил, соответственно применяются и в том случае, когда страховая сумма превысила страховую стоимость в результате страхования одного и того же объекта по аналогичным рискам по нескольким договорам у одного или нескольких страховщиков. Сумма страхового возмещения, подлежащая выплате в этом случае по каждому из договоров, сокращается пропорционально уменьшению первоначальной страховой суммы по соответствующему договору страхования.

7.3. Действительная (страховая) стоимость определяется:

7.3.1. При страховании домов, строений – в размере средней стоимости строительства в данной местности объекта, полностью аналогичного принимаемому на страхование с учетом его износа и эксплуатационно-технического состояния;

7.3.2. При страховании квартир, помещений – в размере средней стоимости приобретения объекта в данной местности, полностью аналогичного принимаемому на страхование;

7.3.3. При страховании отделки домов, строений, квартир - в размере средних расходов на такую же отделку с применением аналогичных по качеству отделочных материалов, с учетом их износа;

7.3.4. При страховании инженерного оборудования, движимого имущества, – в размере стоимости приобретения объекта, полностью аналогичного принимаемому на страхование, с учетом его износа.

7.3.5. При страховании земельного участка - в размере средней стоимости приобретения объекта в данной местности, полностью аналогичного принимаемому на страхование.

7.3.6. При страховании инфраструктуры земельного участка – в зависимости особенностей объекта - в размере средней стоимости строительства в данной местности объекта, полностью аналогичного принимаемому на страхова-

ние с учетом его износа и эксплуатационно-технического состояния или в размере средней стоимости приобретения объекта, полностью аналогичного принимаемому на страхование с учетом его износа и эксплуатационно-технического состояния.

7.3.7. По соглашению сторон, страховая стоимость имущества на момент заключения Договора страхования сторонами может не определяться, если Страхователем не были предоставлены подтверждающие действительную стоимость документы. При этом, страховая стоимость определяется на дату наступления страхового случая. Если страховая стоимость на дату наступления страхового случая превысит страховую сумму, Страховщик уменьшает сумму страховой выплаты пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости на дату наступления страхового случая. Если страховая сумма, указанная в договоре страхования, превышает страховую стоимость на дату наступления страхового случая, договор является ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость. Уплаченная излишне часть страховой премии возврату в этом случае не подлежит.

7.4. Страховая стоимость имущества, указанная в договоре страхования имущества, не может быть впоследствии оспорена, за исключением случая, когда Страховщик, не воспользовавшийся до заключения договора своим правом на оценку страхового риска (осмотр имущества, экспертизу и т.п.) был умышленно введен в заблуждение относительно этой стоимости. Однако страховая стоимость имущества может быть изменена (уточнена) письменным соглашением Сторон в течение действия договора страхования.

7.5. Обязательства Страховщика по договору страхования в отношении объекта страхования (имущества, гражданской ответственности), по которому была(и) произведена(ы) страховая(ые) выплата(ы), продолжают действовать до окончания срока страхования (если договор не был заключен на условии «до первого страхового случая») в размере разницы между установленной на данный объект страховой суммой и суммой выплаченного страхового возмещения.

7.5.1. По письменному соглашению Сторон при условии восстановления имущества после страхового случая размер страховой суммы по Договору может быть восстановлен при условии уплаты Страхователем дополнительной страховой премии в размере, исчисленном Страховщиком.

7.6. По письменному соглашению Сторон в период действия договора страхования страховая сумма, установленная на застрахованное имущество, может быть увеличена, если действительная стоимость застрахованного имущества возросла (в результате проведенного ремонта, обновления, улучшения застрахованного объекта) или оно было застраховано не на полную страховую стоимость.

7.6.1. В случае ремонта, обновления или иного улучшения застрахованного имущества в период действия Договора страхования, если Страхователь не заключил со Страховщиком письменное соглашение об увеличении страховой суммы и включении данных улучшений в Договор страхования, при наступлении страхового случая ущерб, причиненный данным улучшением, не покрывается страхованием.

7.7. Стороны могут заключить договор страхования (имущества и/или гражданской ответственности) на условии «до первого страхового случая». При этом страховая выплата производится по тому единственному случаю, в связи с которым произошло обращение за ней, а Страховщик признал произошедшее событие страховым случаем и произвел страховую выплату. После такой выплаты договор страхования считается прекращенным без возврата какой-либо части страховой премии.

7.8. При заключении договора страхования (имущества и/или гражданской ответственности) Стороны вправе согласовать по объекту страхования размеры страховых сумм, устанавливаемых в течение общего срока страхования на отдельные страховые периоды — годовой или иной страховой период (*страхование с установлением «графика страховых сумм»*). При этом страховая выплата уменьшает страховую сумму того страхового периода, в котором наступил данный страховой случай.

7.9. В договоре страхования (имущества и/или гражданской ответственности) по согласованию Сторон могут быть установлены *франшизы* (условная или безусловная) — на отдельные объекты страхования, виды рисков, убытков (вреда, ущерба, расходов).

7.9.1. Франшиза - часть убытков, которая определена Договором страхования, не подлежащая возмещению Страховщиком Выгодоприобретателю, устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в абсолютном размере, при этом:

- при установлении *безусловной франшизы* страховое возмещение во всех случаях выплачивается за вычетом франшизы;
- при установлении *условной франшизы* страховое возмещение, превышающее сумму франшизы, выплачивается без вычета размера франшизы; страховое возмещение не выплачивается, если его исчисленный размер не превышает размера франшизы.

7.9.2. Франшиза, если иное прямо не предусмотрено договором страхования, устанавливается по каждому страховому случаю.

7.10. В договоре страхования (имущества и/или гражданской ответственности) по согласованию Сторон могут быть установлены в пределах соответствующей страховой суммы лимиты ответственности Страховщика.

7.10.1. Под *лимитом ответственности (лимитом страхового возмещения)* понимается максимальное выплачиваемое страховое возмещение.

7.10.2. Лимиты ответственности могут быть, в частности, установлены на срок страхования (в отношении отдельных видов или частей застрахованного имущества или застрахованных убытков, расходов и т.п.); на один страховой случай (в отношении всего застрахованного имущества, всех застрахованных убытков, расходов и т.д.; в отношении отдельных видов или частей застрахованного имущества или застрахованных убытков, расходов и т.д.) и т.д.

7.10.3. В отношении лимитов ответственности, установленных на срок страхования, действуют положения, аналогичные содержащимся в пп. 7.5 – 7.5.1 Правил в отношении страховой суммы.

7.11. Если в договоре страхования имущества страховая сумма установлена ниже страховой стоимости («стра-

хование на неполную страховую стоимость» или «неполное страхование»), страховое возмещение исчисляется в той доле от реального ущерба, какую составляет страховая сумма от страховой стоимости застрахованного имущества («пропорциональное страхование»), если договором страхования прямо не предусмотрено «страхование по первому риску».

7.11.1. При «страховании по первому риску» страховое возмещение выплачивается без учета отношения размера страховой суммы застрахованного имущества к размеру его страховой стоимости: выплата производится в размере реального ущерба, причиненного застрахованному имуществу, но не более страховой суммы застрахованного имущества (не применяется коэффициент неполного страхования). При этом ущерб в пределах страховой суммы компенсируется полностью, а ущерб сверх страховой суммы не компенсируется Страховщиком.

7.12. Настоящими Правилами допускается заключение договора страхования без описи имущества.

Если иное не предусмотрено договором страхования имущества, при страховании *без описи* действуют следующие положения:

а) страховая сумма при страховании имущества устанавливается не на отдельные застрахованные предметы имущества, а на застрахованное имущество в целом (при этом страховая сумма может распределяться в установленных договором страхования удельных долях (лимитах) между застрахованными предметами, видами или группами имущества);

б) расчет размера страхового возмещения при страховании имущества производится без учета отношения страховой суммы застрахованного предмета имущества к его страховой стоимости, но размер страхового возмещения по совокупности поврежденных или погибших предметов имущества не может превышать страховой суммы на застрахованное имущество (или соответствующей доли (лимита) в страховой сумме, если такие доли (лимиты) установлены договором страхования).

7.13. Настоящими Правилами допускается заключение договора страхования (имущества, гражданской ответственности) без осмотра имущества, при этом Страховщик вправе оценить риск (имущество, предполагаемый объем гражданской ответственности) исходя из сведений, содержащихся в Заявлении о страховании, других предоставленных Страховщику документах, или иным образом.

8. СТРАХОВОЙ ТАРИФ И СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

8.1. Под *страховой премией* понимается сумма, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику по договору страхования в порядке, размере и в сроки, установленные договором страхования (плата за страхование).

8.1.1. Размер страховой премии рассчитывается Страховщиком исходя из величин страховой суммы и страхового тарифа (отдельно в части страхования имущества и в части страхования гражданской ответственности).

8.1.2. Уплата страховой премии может производиться наличными деньгами или по безналичному расчету, одновременно или в рассрочку (уплата страховой премии частями в виде *страховых взносов*).

8.1.3. Страховая премия (страховые взносы) указываются в рублях.

8.1.4. Согласованный Сторонами порядок уплаты страховой премии подлежит отражению в договоре страхования.

8.2. Под *страховым тарифом* понимается ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска. Страховой тариф может быть указан в договоре страхования.

8.2.1. Конкретный размер годового страхового тарифа определяется по соглашению Сторон, исходя из базового страхового тарифа, соответствующего виду объекта страхования и выбранным страховым рискам, и поправочных коэффициентов, учитывающих особенности объекта страхования (стоимость и уникальность имущества, характеристики имущества, его техническое состояние и степень износа и т.п.), его местонахождения (сведения о пожарной, аварийной, природно-климатической безопасности территории страхования), конкретные условия страхования (особенности страхового покрытия, страховая сумма, порядок уплаты страховой премии и т.п.) и прочие факторы, влияющие на объем обязательств Страховщика и степень страхового риска.

8.3. При страховании с установлением страховых сумм на отдельные страховые периоды размер страховой премии за каждый период исчисляется исходя из соответствующих данному периоду страховой суммы и согласованного Сторонами размера страхового тарифа, определяемого с учетом специфики риска и условий страхования данного периода. Стороны вправе согласовать для каждого периода индивидуальный порядок уплаты страховой премии.

При уплате страховой премии отдельно за каждый страховой период, период действия страхования состоит из совокупности отдельных страховых периодов.

8.4. В случае просрочки в уплате очередного страхового взноса действие договора страхования прекращается со дня, следующего за датой, согласованной Сторонами как дата уплаты данного страхового взноса.

Договором страхования или иным письменным соглашением Сторон могут быть предусмотрены иные последствия нарушения сроков уплаты страховой премии (например, при отсутствии страховых выплат на дату просрочки взноса — уменьшение страховой суммы пропорционально отношению суммы уплаченных страховых взносов к общей страховой премии, исчисленной к уплате по договору страхования (то есть пропорционально уплаченной доле страховой премии); при этом срок страхования не изменяется).

8.5. Если договором страхования не предусмотрено иное, датой уплаты страховой премии (страхового взноса) признается:

— дата уплаты денежных средств в кассу Страховщика или получения их по квитанции уполномоченным представителем Страховщика при наличных расчетах;

— дата поступления (зачисления) денежных средств на расчетный счет Страховщика при безналичных расчетах.

8.6. При наступлении страхового случая до срока уплаты очередного страхового взноса Страховщик вправе удержать из суммы страховой выплаты неуплаченную Страхователем часть страховой премии.

8.7. Если согласованное Сторонами в период действия договора страхования изменение условий страхования влечет:

- увеличение размера подлежащей уплате Страхователем страховой премии (например, при увеличении в период действия договора страхования страховой суммы и/или степени страхового риска и/или срока страхования и т.д.), то Страхователь обязан уплатить сумму дополнительной страховой премии, исчисленной Страховщиком, одновременно, если иное не предусмотрено соответствующим соглашением Сторон;
- уменьшение размера подлежащей уплате Страхователем страховой премии, то Страховщик вправе вернуть излишне уплаченную часть страховой премии за истекший срок действия страхования; при исчислении размера излишне уплаченной части страховой премии Страховщик вправе учесть понесенные им расходы и отчисления, предусмотренные структурой тарифной ставки, а также заявленные претензии и произведенные страховые выплаты по данному договору страхования.

8.8. Оформление изменений условий страхования в период действия договора страхования производится в порядке, установленном в разделе 15 Правил.

8.9. Порядок исчисления страховых тарифов и страховых премий, включая дополнительные страховые премии, указан в Приложении №1 к Правилам.

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. Страхователь (Застрахованное лицо) обязан:

9.1.1. При заключении договора страхования сообщить Страховщику сведения и предоставить документы, предусмотренные п.2.5-2.6. Правил;

9.1.2. Обеспечить возможность проведения Страховщиком осмотра имущества, в связи с которым осуществляется страхование.

9.1.3. Уплачивать страховую премию (страховые взносы) в размере, порядке и сроки, согласованные Сторонами;

9.1.4. Если Застрахованным лицом выступает не Страхователь — уведомить Застрахованное лицо о факте заключения договора страхования и вытекающих из него обязанностях Застрахованного лица как владельца имущества, чьи интересы защищены договором страхования (имущества и/или гражданской ответственности) и кто в соответствующей части несет риск неисполнения Страхователем обязанностей по договору страхования, а также привлечь Застрахованное лицо к содействию Страхователю в выполнении обязанностей по договору страхования, возникающих в связи с изменением степени страхового риска и/или наступлением страхового события;

9.1.5. Принимать разумные и доступные меры по обеспечению сохранности застрахованного имущества и предотвращению причинения вреда третьим лицам — в частности, соблюдать все разумные рекомендации Страховщика по предотвращению убытков (например, обеспечить установку охранной сигнализации при страховании особо ценного имущества либо устранить обнаруженные представителем Страховщика дефекты в инженерном оборудовании помещения, где находится принимаемое на страхование имущество, или помещения, в связи с владением которым осуществляется страхование гражданской ответственности), а также установленные и общепринятые правила и нормы безопасности, использования (содержания, эксплуатации) имущества, требования законодательства, предписания и рекомендации в отношении объекта страхования;

9.1.6. В период действия договора страхования исполнять обязанности, предусмотренные разделом 11 Правил в отношении возможного изменения степени страхового риска, и принимать разумные и доступные в сложившейся обстановке меры для устранения обстоятельств, повышающих степень страхового риска, а при невозможности этого — принять по согласованию со Страховщиком необходимые дополнительные меры предосторожности (безопасности);

9.1.7. Сообщать Страховщику обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении объектов страхования.

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

- принять все разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по спасанию застрахованного имущества, предотвращению его дальнейшего ущерба.

- незамедлительно обратиться в связи с произошедшим событием в соответствующие событию компетентные органы (органы внутренних дел, государственную противопожарную службу, аварийную службу, гидрометеослужбу, подразделение МЧС и т.д.), с целью уменьшения размеров убытка и обеспечения документального подтверждения события;

- незамедлительно, но в любом случае не позднее 24 часов, не считая праздничных и выходных дней, с момента, когда стало известно о наступившем событии — сообщить о произошедшем Страховщику любым доступным способом, позволяющим достоверно зафиксировать факт сообщения, с указанием всей известной информации о времени, месте, причинах и обстоятельствах произошедшего события, при этом в течение 3-х рабочих дней после такого извещения подать письменное Заявление Страховщику о событии, имеющем признаки страхового случая, с предоставлением всех имеющихся на тот момент документов;

- сохранить вид и состояние поврежденного имущества (остатков имущества) до осмотра его представителем Страховщика и не начинать без согласия Страховщика ремонт или утилизацию имущества, за исключением случаев, когда исполнение этой обязанности препятствует ведению аварийно – спасательных работ и/или выполнению приказов и распоряжений представителей государственных органов; при невозможности сохранения имущества в повре-

жденном состоянии до прибытия Страховщика (или при согласовании Сторонами его неприбытия) — зафиксировать его состояние на момент наступления страхового события с помощью фото- или видеосъемки. Если стандартное движимое имущество было принято на страхование без описи, то в случае полного уничтожения или утраты в результате наступления события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан предоставить документальное или фото-видео подтверждение наличия застрахованного имущества на территории страхования в течение действия договора страхования до момента наступления такого события. Если такое подтверждение представлено не будет, Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения по имуществу, наличие которого на территории страхования во время действия договора страхования не было подтверждено Страхователем (Выгодоприобретателем);

- предоставить представителю Страховщика возможность беспрепятственного осмотра поврежденного имущества и места происшествия или места, откуда было похищено застрахованное имущество, с целью выяснения причин и размера убытка, обстоятельств произошедшего события;

- для получения страховой выплаты предоставить Страховщику необходимые документы, предусмотренные п. 10.12 Правил.

- известить Страховщика о получении полного или частичного возмещения от лица, ответственного за причиненный ущерб, или иных третьих лиц.

При страховании гражданской ответственности: дополнительно к обязанностям, указанным выше Страхователь обязан незамедлительно известить Страховщика (вне зависимости от заявления о страховом случае):

- обо всех требованиях и претензиях имущественного характера, предъявленных к Застрахованному лицу в связи с причинением вреда.

- о подаче потерпевшим лицом, несмотря на предпринятые Застрахованным лицом (Страхователем) попытки урегулировать предъявленные претензии по договоренности, искового заявления в суд до рассмотрения дела Страховщиком и вынесения им своего решения. В этом случае Застрахованное лицо (Страхователь) обязано по требованию Страховщика выдать Страховщику или указанному им лицу доверенность на право: 1) представлять Застрахованное лицо (Страхователя) в судебном процессе как ответчика со всеми необходимыми процессуальными полномочиями, в том числе с правом признания иска; 2) вступать в переговоры с потерпевшими лицами и их представителями; 3) принимать меры, направленные на выяснение обстоятельств, причин и размера причиненного вреда.

- о проведении компетентными органами расследования, наложении ареста, выдаче постановления о штрафе или о возмещении вреда, возбуждении уголовного дела и начале процессуальных действий по факту причинения вреда.

9.1.7.2. Для получения страховой выплаты Страхователь обязан исполнить также иные обязанности — в соответствии с разделом 10 Правил.

9.1.7.3. Вышеизложенные обязанности Страхователя (Застрахованного лица), лежат также на Выгодоприобретателе, если он намерен воспользоваться правом на страховое возмещение.

9.1.8. Сообщить Страховщику о переходе права владения имуществом, в связи с которым заключен договор страхования (имущества, гражданской ответственности);

9.1.9. Исполнять прочие обязанности, предусмотренные Правилами (договором страхования).

9.2. Страховщик обязан:

9.2.1. Ознакомить Страхователя с условиями страхования;

9.2.2. Не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения об объекте страхования и имущественном положении Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) и/или иную конфиденциальную информацию, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

9.2.3. Выдать дубликат Полиса ("Договора") в случае его утраты;

9.2.4. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая:

а) Организовать проведение и провести осмотр места происшествия (картины нанесенного вреда) и произвести предварительную оценку размера ущерба, а при необходимости привлечения независимой экспертизы — также организовать проведение экспертизы (оценки ущерба).

В случае если по результатам проведенного Страховщиком осмотра поврежденного имущества Страховщик и Выгодоприобретатель достигли согласия о размере страховой выплаты и не настаивают на организации независимой экспертизы (оценки) поврежденного имущества, такая экспертиза (оценка) может не проводиться.

б) произвести дальнейшее необходимое расследование страхового события в порядке, предусмотренном разделом 10 Правил и, при признании факта страхового случая — произвести расчет размера страхового возмещения и его выплату надлежащему лицу в порядке и в сроки, предусмотренные разделом 10 Правил.

9.2.5. Исполнять прочие обязанности, предусмотренные Правилами (договором страхования).

9.3. Страховщик имеет право:

9.3.1. При заключении договора страхования запросить у Страхователя (Застрахованного лица) всю необходимую для этого информацию, осмотреть имущество, в связи с которым заключается договор страхования (фактическое наличие, объем, состояние и условия содержания), а при необходимости — назначить экспертизу в целях оценки фактического состояния имущества и определения степени износа, затребовать документы, имеющие значение для оценки страховой стоимости имущества, степени страхового риска, установления собственника (владельца) имущества, назначения Выгодоприобретателя и т.п.;

9.3.2. Независимо от того, наступило ли повышение степени страхового риска или нет, Страховщик имеет право в течение срока действия договора страхования проводить осмотр, проверять состояние объектов, в связи с которыми заключен договор страхования (имущества, гражданской ответственности), соответствие сообщенных ему Страхова-

телем (Застрахованным лицом) сведений действительным обстоятельствам, а также выполнение им требований и условий договора страхования;

9.3.3. При необходимости направлять запросы в соответствующие компетентные органы;

9.3.4. Потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных п.2 ст.179 ГК РФ, если после заключения договора будет установлено, что Страхователь (Застрахованное лицо) сообщил Страховщику заведомо ложные сведения при заключении договора, а также в иных случаях, предусмотренных действующим законодательством РФ.

9.3.5. Требовать в соответствии с п.9.1.4 Правил от Страхователя (Застрахованного лица) принятия разумных и доступных мер по обеспечению сохранности имущества и предотвращению возникновения убытков (причинения вреда третьим лицам), проверять факт принятия Страхователем (Застрахованным лицом) вышеуказанных мер.

9.3.6. При увеличении степени страхового риска в период действия договора страхования — потребовать в соответствии с п.9.1.5 Правил принятия Страхователем (Застрахованным лицом) мер по устранению обстоятельств, повышающих степень страхового риска, и/или предпринимать действия, предусмотренные разделом 11 Правил;

9.3.7. Принимать любые не запрещенные законодательством меры по установлению причин страхового события и размера причиненного ущерба (вреда);

9.3.8. Участвовать в спасании и сохранении застрахованного имущества, уменьшении размеров причиненного страховым случаем ущерба (вреда), а также давать Страхователю (Застрахованному лицу) указания о принятии необходимых для этого мер;

9.3.9. Защищать интересы Страхователя (Застрахованного лица), в том числе от его имени, связанные с урегулированием убытка (в том числе в суде).

9.3.10. Воспользоваться иными своими правами, предусмотренными Правилами, договором страхования или действующим законодательством Российской Федерации.

9.4. Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет право:

9.4.1. Получить страховую выплату при наступлении страхового случая в соответствии с условиями договора страхования (в размере и порядке, предусмотренными разделом 10 Правил).

Страхователь также вправе принимать участие в согласовании и изменении условий договора страхования;

9.4.2. Досрочно расторгнуть договор страхования, обратившись с письменным заявлением к Страховщику, если к моменту отказа от договора страхования возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай;

9.4.3. Получить дубликат Полиса ("Договора") в случае его утраты;

9.4.4. Получить информацию о Страховщике в соответствии с действующим законодательством.

9.4.5. Воспользоваться иными своими правами, предусмотренными Правилами, договором страхования или действующим законодательством Российской Федерации.

9.5. При переходе прав на застрахованное имущество от лица, в интересах которого был заключен договор страхования имущества, к другому лицу Стороны вправе согласовать один из следующих вариантов последствия такого перехода прав:

- При переходе прав на застрахованное имущество от лица, в интересах которого был заключен договор страхования имущества, к другому лицу права и обязанности по договору страхования имущества переходят к лицу, к которому перешли права на имущество, за исключением случаев принудительного изъятия имущества по основаниям, предусмотренным п.2 ст.235 ГК РФ, и отказа от права собственности на застрахованное имущество. Лицо, к которому перешли права на застрахованное имущество, должно незамедлительно письменно уведомить об этом Страховщика;

- В случае отчуждения застрахованного имущества (всего имущества или отдельных объектов) договор страхования прекращается в отношении отчуждаемого имущества.

9.6. Права и обязанности Сторон, не оговоренные в настоящем разделе, устанавливаются прочими разделами Правил или договором страхования.

9.7. За неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязанностей по договору страхования Стороны несут ответственность, предусмотренную соответствующими положениями действующего законодательства РФ или не противоречащими им положениями договора страхования.

10. РАЗМЕР И ПОРЯДОК ПРОИЗВОДСТВА СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

10.1. Под *страховой выплатой* понимается денежная сумма, установленная договором страхования (определяемая согласно его условиям) и выплачиваемая Страховщиком при наступлении страхового случая Выгодоприобретателю.

10.1.1. Под *совокупной страховой выплатой* понимается общая сумма выплат страхового возмещения, произведенных Страховщиком на текущую дату в отношении объекта, застрахованного по данному договору страхования.

10.2. По факту страхового случая Страховщик выплачивает страховое возмещение в сумме, исчисленной в соответствии с условиями договора страхования (в порядке, предусмотренном Правилами, с учетом установленных договором страхования условий страхования, страховой суммы, лимитов ответственности, франшиз, состава возмещаемых страхованием расходов и прочих условий страхования) исходя из размера:

а) в части страхования имущества — ущерба, причиненного застрахованному имуществу, а также предусмотренных договором страхования дополнительных расходов, связанных с наступлением страхового случая;

б) в части страхования гражданской ответственности — вреда, причиненного третьим лицам, а также предусмотренных договором страхования дополнительных расходов, связанных с наступлением страхового случая.

Размер страхового возмещения исчисляется с учетом условий Договора страхования и не может превышать

размеров страховой суммы (за исключением случая, указанного в п.10.5.1 Правил) и соответствующих лимитов ответственности, если последние установлены.

10.3. Если договором страхования не предусмотрено иное, под ущербом, причиненным имуществу, понимается реальный ущерб, исчисляемый:

а) При гибели имущества — в размере действительной стоимости имущества, определенной на момент перед наступлением страхового случая, за вычетом действительной стоимости имеющихся остатков имущества, определенной на дату исчисления размера ущерба.

При этом:

- под *остатками имущества* понимаются его сохранившиеся элементы (части, агрегаты, узлы, детали, материалы и т.п.), пригодные к использованию (эксплуатации) и/или к реализации (продаже);
- при определении действительной стоимости объекта (имущества, остатков имущества) учитываются среднерыночная цена на данный объект, действующая в месте страхования (месте нахождения имущества) на соответствующую вышеоговоренную дату, и имеющийся на эту дату фактический износ объекта, причем действительная стоимость остатков имущества определяется в установленном законом порядке с учетом их обесценивания вследствие страхового случая.

б) При повреждении имущества — в размере стоимости восстановительных расходов, определенных по среднерыночным ценам и расценкам, действующим в месте нахождения застрахованного имущества на дату исчисления размера ущерба, при этом учитывается фактический износ имущества, имевшийся на момент перед наступлением страхового случая, т.е. расходы по оплате заменяемых на новые частей (элементов, деталей), необходимых для проведения ремонтных работ, при исчислении размера страхового возмещения уменьшаются на процент износа соответствующих поврежденных заменяемых частей (деталей) на момент перед наступлением страхового случая.

в) При утрате (хищении) имущества — в размере действительной стоимости имущества, определенной в месте страхования на момент перед наступлением страхового случая.

10.3.1. При страховании имущества, гражданской ответственности действительная стоимость имущества и/или его остатков определяются (в зависимости от вида имущества) представителем Страховщика, на основе принятой у Страховщика методики или общепринятых методик или независимым экспертом (оценщиком).

Страховщик вправе при расчете размера реального ущерба применить величину действительной стоимости застрахованного имущества, согласованную Сторонами при заключении (или изменении, переоформлении) договора страхования (страховую стоимость), и/или соответствующий ей износ (например, в случае, когда действительную стоимость и/или износ имущества на дату наступления страхового случая (момент перед наступлением страхового случая) определить затруднительно).

Для предметов (элементов) имущества, нормативный срок службы которых незначителен (бумажные обои, побелка, покраска и т.д.), износ при расчете размера страхового возмещения может не учитываться.

10.3.2. Под *восстановительными расходами* понимаются расходы, необходимые для устранения повреждений, возникших в результате наступления страхового случая (восстановления, ремонта, реставрации поврежденного имущества или его поврежденных элементов).

10.3.2.1. Устанавливается следующий *состав (размер) восстановительных расходов*:

- расходы на приобретение материалов (деталей, запчастей, расходных материалов и т.п.), необходимых для восстановления имущества;
- расходы на оплату выполнения работ по восстановлению имущества;
- расходы по доставке материалов к месту восстановления имущества;
- другие расходы, предусмотренные договором страхования либо признанные Страховщиком необходимыми для восстановления имущества.

Восстановительные расходы включают также вышеперечисленные расходы по восстановлению (в соответствующей части по усмотрению Страховщика) не пострадавшего застрахованного имущества вследствие его демонтажа в связи с необходимостью восстановления пострадавшего застрахованного имущества. Например, если для ремонта поврежденных в результате страхового случая конструктивных элементов помещения необходимо произвести разборку и последующую сборку неповрежденных конструктивных элементов, затраты на проведение этих работ включаются в сумму расходов на ремонт;

10.3.2.2. При расчете суммы расходов на восстановление или ремонт поврежденного имущества (восстановительных расходов) применяются следующие правила:

а) для восстановления (ремонта) поврежденного имущества должны применяться материалы и запасные части, аналогичные использованным в поврежденном имуществе по виду и качеству, или иные материалы и запасные части, аналогичные им по цене;

б) расходы на материалы, использованные для проведения ремонта помещений (зданий, сооружений и т.п.), возмещаются за вычетом стоимости материалов, оставшихся после разборки поврежденного конструктивного элемента (зданий, сооружений и т.п.), пригодных для дальнейшего использования (годных остатков);

в) в расчет включаются расходы на производство только тех работ, которые необходимы для устранения последствий страхового случая.

10.3.2.3. В случае, когда повреждены (уничтожены, утрачены) лишь отдельные элементы (части, узлы, детали) предмета застрахованного имущества, Страховщик вправе ограничить размер страхового возмещения по каждому такому элементу (части, узлу, детали) размером той доли от установленной на предмет застрахованного имущества страховой суммы, какую составляет стоимость данного элемента (части, узла, детали) от общей стоимости данного предмета застрахованного имущества.

10.3.3. Восстановительные расходы не включают в себя:

- расходы на выполнение работ, связанных с реконструкцией (изменением планировки или конструкции) или переоборудованием имущества, а также иные дополнительные расходы, вызванные улучшениями, усовершенствованием восстанавливаемого имущества;
- расходы, которые были необходимы вне зависимости от факта наступления страхового случая (в том числе расходы на гарантийный ремонт застрахованного имущества, его текущее техническое обслуживание, плановый или текущий ремонт — устранение дефектов, замену отдельных частей, деталей и принадлежностей имущества из-за их изношенности, технического брака и т.п., не вызванные наступлением страхового случая);
- расходы на замену неповрежденных (или на ремонт поврежденных не в результате страхового случая) элементов (частей, агрегатов, узлов, деталей и т.п.) поврежденного имущества, в частности, при повреждении лишь отдельных деталей, входящих в состав сборных частей, узлов или агрегатов имущества — расходы на замену данных частей, узлов или агрегатов в сборе (из-за отсутствия необходимых запасных частей для ремонта или замены отдельных поврежденных деталей или по другим причинам);
- дополнительные расходы, вызванные срочностью проведения работ — связанные с оплатой сверхурочных работ, работ в ночное время, в выходные или праздничные дни, экспресс-доставкой материалов, запасных частей и т.д. (если расходы за срочность проведения работ прямо не предусмотрены договором страхования или иным письменным соглашением Сторон);
- другие расходы, произведенные сверх необходимых или сверх предусмотренных условиями договора страхования или не обусловленные данным страховым случаем.

10.3.4. При расчете суммы восстановительных расходов учитывается размер только поврежденной части имущества (например, длины трубопровода), за исключением ситуаций, когда технология восстановления поврежденного предмета имущества, предусмотренная действующими нормами и правилами, предполагает его полную замену либо необходимость полной замены вытекает из общепринятых норм (обычаев) использования данного предмета, подразумевающих его целостность. В ситуациях, когда вопрос о необходимости полной замены предмета носит оценочный характер (при отсутствии необходимой документальной регламентации), Страховщик решает его по своему усмотрению.

10.3.5. Страховщик несет расходы по предварительному ремонту только в том случае, если этот ремонт является частью окончательного и если в связи с этим не повысятся общие расходы по ремонту (в сравнении со случаем, когда предварительный ремонт не производился бы).

Вместе с тем, если для сохранения отдельных конструктивных элементов помещения (здания, сооружения и т.п.) необходимо произвести их временное укрепление (устройство подпорок, стяжек и т.п.), затраты на проведение этих работ и стоимость материалов для их производства включаются в сумму расходов на ремонт.

10.3.6. Ущерб, причиненный специфическим объектам страхования (ценным бумагам, чертежам, документам и т.п.) исчисляется в соответствии с условиями страхования, содержащимися в договоре страхования с учетом специфики данных объектов страхования.

10.3.7. Ущерб, причиненный застрахованному имуществу, не подлежит возмещению Страховщиком в части, полученной Выгодоприобретателем в возмещение данного ущерба от иных лиц — лиц, ответственных за причинение ущерба, соответствующих компетентных органов или организаций и т.п. Если такие суммы до момента урегулирования Страховщиком убытка были уже получены, Застрахованное лицо (Страхователь, Выгодоприобретатель) обязано незамедлительно известить Страховщика об их получении с целью адекватного исчисления Страховщиком размера страховой выплаты (письменное подтверждение о получении таких сумм должно быть направлено Страховщику в течение 3-х дней с момента их получения). Если такие суммы будут получены Застрахованным лицом (Страхователем, Выгодоприобретателем) после производства Страховщиком страховой выплаты, получатель обязан передать их Страховщику (внести в кассу или перечислить на расчетный счет Страховщика) в течение 15 банковских дней с даты их получения.

10.3.8. Если застрахованное имущество, утраченное в результате хищения, возвращено Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю) *до выплаты* Страховщиком страхового возмещения, то страховое возмещение выплачивается, если имущество возвращено в *поврежденном* состоянии и застраховано по риску «ПДТЛ-ущерб» (при этом размер выплаты определяется согласно положениям настоящих Правил применительно к ситуации повреждения имущества). В иных случаях страховое возмещение не выплачивается.

10.3.9. Если застрахованное имущество, утраченное в результате хищения, возвращено Выгодоприобретателю - получателю выплаты *после выплаты* Страховщиком страхового возмещения по риску «ПДТЛ - хищение», то данное лицо обязано возратить Страховщику:

- если имущество возвращено в *поврежденном* состоянии — полученную по риску «ПДТЛ-хищение» сумму страхового возмещения за вычетом суммы страхового возмещения за повреждения, причиненные имуществу в связи с хищением, если при этом имущество было застраховано по риску «ПДТЛ - ущерб», или без такого вычета (т.е. полученная сумма страхового возмещения возвращается в полном объеме), если имущество не было застраховано по риску «ПДТЛ - ущерб»;
- если имущество возвращено в *неповрежденном* состоянии — полученную по риску «ПДТЛ-хищение» сумму страхового возмещения в полном объеме.

Возврат указанной суммы надлежит произвести Страховщику (внести в кассу или перечислить на расчетный счет Страховщика) в течение 15 банковских дней с даты возвращения имущества, если иной срок не согласован письменным соглашением всех заинтересованных лиц (Страховщика, Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя). Договором страхования или иным письменным соглашением всех заинтересованных лиц может быть предусмотрена возможность и условия невозвращения Страховщику полученного страхового возмещения в случае, когда возвращенное имущество передается в собственность Страховщика.

10.4. Возмещение вреда, причиненного третьим лицам, производится на условиях договора страхования (Правил - в соответствующей части) в пределах (не более) сумм, определенных гражданским законодательством Российской Федерации.

Размер указанного возмещения исчисляется на основании предоставленных Страховщику подтверждающих документов и при урегулировании претензий во внесудебном (досудебном) порядке определяется соглашением Страховщика и лица, предъявившего претензию, (Выгодоприобретателя) при участии Страхователя (Застрахованного лица). В случае недостижения указанными лицами взаимоприемлемого соглашения размер возмещения причиненного вреда устанавливается решением судебных органов, определяющим подлежащие выплате Страховщиком суммы и их получателей.

10.4.1. Согласно гражданскому законодательству Российской Федерации в случае причинения здоровью потерпевшего вреда, не приведшего к смерти, подлежат компенсации:

а) утраченный потерпевшим заработок (доход), который он имел либо определенно мог иметь на день причинения ему вреда;

Размер подлежащего возмещению утраченного потерпевшим заработка (дохода) определяется в процентах к его среднему месячному заработку (доходу) до увечья или иного повреждения здоровья либо до утраты им трудоспособности, соответствующих степени утраты потерпевшим профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности - степени утраты общей трудоспособности.

б) дополнительно понесенные расходы, вызванные повреждением здоровья потерпевшего. К таким расходам могут быть отнесены:

- расходы на платную медицинскую помощь (лечение), приобретение лекарств, изделий медицинского назначения, протезирование, оплату медицинских процедур и т.п.;

- расходы на дополнительное питание, посторонний уход, санаторно-курортное лечение, подготовку к другой профессии, приобретение специальных транспортных средств, необходимые транспортные расходы и т.п.;

если соответствующими компетентными органами установлено, что потерпевший нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение.

Особенности исчисления размера вреда, причиненного несовершеннолетним потерпевшим, установлены положениями ГК РФ.

Размер указанных в настоящем пункте расходов определяется Страховщиком на основании соответствующих подтверждающих документов.

10.4.2. Согласно гражданскому законодательству Российской Федерации в случае причинения вреда, приведшего к смерти потерпевшего, подлежат компенсации:

а) часть заработка (дохода) умершего, которую лица, имеющие право на возмещение вреда в связи со смертью кормильца, получали или имели право получать на свое содержание при его жизни.

б) необходимые расходы на погребение умершего, возмещаемые лицам, которые их понесли (наследники, родственники потерпевшего или иные лица). Если в соответствии с действующим законодательством (Российской Федерации и/или территории страхования) расходы на погребение потерпевшего подлежат компенсации полностью или частично из средств соответствующего бюджета (погребение за счет государства, социальное пособие на погребение и т.п.), то Страховщик возмещает их лишь в той части, в которой они превысили компенсируемые из средств бюджета, и в той мере, в какой они были необходимы для погребения (если договором страхования не предусмотрен иной порядок возмещения расходов на погребение).

10.4.2.1. Страховщик вправе установить лимит(ы) ответственности или франшизы в отношении расходов на погребение и/или тех или иных видов дополнительных расходов, вызванных повреждением здоровья потерпевшего.

10.4.2.2. В случае если при жизни потерпевшему была произведена страховая выплата за причинение вреда здоровью, она учитывается при исчислении размера страховой выплаты по возмещению вреда в связи со смертью потерпевшего (кормильца).

10.4.3. В случае причинения вреда имуществу физического или юридического лица, страховое возмещение исчисляется в соответствии с положениями пп. 10.3 — 10.3.6 Правил (в той части, в которой они могут быть распространены на страхование гражданской ответственности).

10.4.4. Если в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации допускается замена подлежащих уплате Застрахованным лицом ежемесячных или иных регулярных платежей единовременной выплатой компенсации за причиненный вред (ст.1093 ГК РФ), Страховщик вправе произвести расчет общей суммы страхового возмещения в соответствии с положениями законодательства Российской Федерации и выплатить ее единовременно.

10.4.5. Если по страховому случаю по риску «гражданская ответственность» Страховщику предъявлено несколько требований о страховых выплатах в отношении вреда имуществу и/или жизни и здоровью третьего(их) лица(лиц) (например, в случае, когда имеется несколько потерпевших третьих лиц и/или у нескольких лиц появляется в соответствии с гражданским законодательством право на возмещение вреда в связи со смертью кормильца) и общая сумма требований, предъявленных Страховщику по данному страховому случаю до истечения срока, предусмотренного Правилами на рассмотрение заявлений о выплате (со дня поступления первого заявления), превышает установленную страховую сумму по риску «Гражданская ответственность», то страховые выплаты производятся пропорционально отношению этой страховой суммы к сумме предъявленных и документально подтвержденных требований (с учетом ограничения размера страховой выплаты в связи с ранее произведенными выплатами и/или с установлением по договору страхования гражданской ответственности каких-либо лимитов ответственности и/или франшиз). После того, как Страховщик произвел указанную(ые) страховую(ые) выплату(ы) получателю(ям), иные лица, имеющие право на возмещение вреда и не заявившие Страховщику свои требования до принятия им решения о страховой(ых) выплате(ах) по данному страховому случаю, имеют право обратиться с требованием о возмещении вреда непосредственно к Застра-

хованному лицу (причинителю вреда) в порядке, предусмотренном гражданским законодательством.

При судебном урегулировании выплата производится с учетом предписаний судебного решения.

10.4.6. Если вред, причиненный потерпевшим лицам, подлежит возмещению не только Застрахованным лицом, но и иными лицами, ответственными за его причинение (например, в случае совместного причинения вреда), то Страховщик возмещает только разницу между полной суммой возмещения, подлежащей выплате, и суммой, которая подлежит взысканию с иных лиц, ответственных за причинение вреда. Застрахованное лицо (Страхователь, Выгодоприобретатель) обязан известить Страховщика о наличии таких лиц и о суммах возмещения, которые подлежат взысканию с этих лиц.

10.4.7. Если Застрахованное лицо (Страхователь) уплатило — с согласия Страховщика и при соответствующем документальном подтверждении факта и размера уплаты — потерпевшему (Выгодоприобретателю) денежные суммы в счет возмещения причиненного вреда, то указанные суммы возмещаются Страховщиком лицу, их уплатившему.

10.4.8. В случаях, когда размер причиненного вреда подлежит исчислению на основе норм законодательства иностранного государства (международного права), Страховщик определяет размер страховой выплаты исходя из размера вреда, установленного в акте соответствующего компетентного органа (решении суда иностранного государства, международного суда и т.д., см. также п.10.12.6.5 Правил), и условий конкретного договора страхования (установленных лимитов ответственности, франшиз и т.п.).

10.4.9. Выплата страховой суммы за вред, причиненный жизни или здоровью потерпевшего, в рамках настоящих Правил производится независимо от сумм, причитающихся ему по социальному обеспечению и договорам обязательного и добровольного личного страхования.

10.5.1. Договором страхования при страховании гражданской ответственности может быть предусмотрено возмещение «предварительных и судебных расходов», под которыми понимаются:

а) расходы Застрахованного лица (Страхователя) на ведение в судебных органах дел по страховым случаям, если указанные расходы были произведены во исполнение письменных указаний Страховщика или с его письменного согласия, расходы, отнесенные на Застрахованное лицо (Страхователя) судом (если не удалось избежать передачи дела в суд) («судебные расходы»);

б) необходимые и целесообразные расходы, произведенные Застрахованным лицом (Страхователем) с письменного согласия Страховщика в целях предварительного выяснения обстоятельств и причин наступления страхового случая («расходы по предварительному выяснению обстоятельств дела»).

Предварительные и судебные расходы возмещаются в пределах страховой суммы по соответствующему договору страхования (гражданской ответственности) и с учетом установленных этим договором условий страхования; при этом возмещение основного застрахованного ущерба (вреда) — вреда, причиненного третьим лицам — производится в первую очередь, а возмещение предварительных и судебных расходов — только в пределах суммы, оставшейся после выплаты страхового возмещения по основному застрахованному ущербу (вреду).

10.5.2. Застрахованные расходы из числа предусмотренных в пп. 10.5.1 Правил возмещаются Страховщиком только при условии их соответствующего документального подтверждения.

10.6. Страховщик вправе (в зависимости от вида объекта страхования) оценить размер ущерба (вреда) своими силами (осмотр экспертом или иным представителем Страховщика) или прибегнуть к услугам независимой экспертизы и/или оценки. При этом:

10.6.1. Стоимость экспертизы, проведенной силами Страховщика, не засчитывается в счет страхового возмещения, однако при заключении договора страхования и/или на этапе урегулирования убытка, причиненного наступлением страхового случая, Стороны вправе согласовать условие о доставке силами Страхователя (Застрахованного лица) или за его счет эксперта (представителя) Страховщика к объекту страхования для проведения экспертизы (осмотра) объекта, если объект (место страхового события) расположены на значительном расстоянии от населенного пункта, в котором находится экспертная служба Страховщика.

10.6.2. Стоимость независимой экспертизы (оценки) включается в состав убытков, подлежащих возмещению Страховщиком по договору страхования.

10.6.3. Если одна из Сторон не согласна с величиной исчисленного ущерба (вреда), размером страхового возмещения или установленными причинами произошедшего события, приведшего к ущербу (вреду), она вправе потребовать проведения дополнительной экспертизы (оценки). Дополнительная экспертиза (оценка) проводится за счет потребовавшей ее Стороны независимой экспертизой (оценщиком), выбор которой согласован Сторонами.

10.6.3.1. Дополнительная экспертиза (оценка) может также проводиться в случае, когда во время восстановления (ремонта) поврежденного имущества выявлены скрытые повреждения, не учтенные при первичной экспертизе (оценке ущерба). Если Застрахованное лицо (Страхователь, Выгодоприобретатель) до момента устранения этих повреждений приостановил ремонтные работы и обратился к Страховщику с заявлением об обнаружении скрытых повреждений и о дополнительной страховой выплате в связи с ними, то на месте проведения ремонта производится дополнительная экспертиза указанных повреждений и определяется размер дополнительного ущерба.

10.6.3.2. Страховщик производит выплату дополнительного страхового возмещения только в том случае, когда в дополнительном акте экспертизы (заключении оценщика) помимо размера выявленного при ремонте дополнительного ущерба указано, что данный ущерб является следствием страхового случая, в связи с которым производится экспертиза (оценка ущерба).

10.6.3.3. Выплата дополнительного страхового возмещения (в связи с выявлением дополнительного ущерба) производится в общем порядке, предусмотренном Правилами.

10.6.4. Неисполнение Страхователем (Выгодоприобретателем) обязанностей, изложенных в подпунктах 10.6.3.1-10.6.3.2, дает Страховщику право отказать в выплате дополнительного страхового возмещения.

10.6.5. Если договором страхования прямо не предусмотрено иное, при определении размера страхового возмещения заключение эксперта (оценщика) о размере ущерба и износе имущества, а также условия исчисления размера страховой выплаты, предусмотренные Правилами и/или договором страхования, имеют преимущественное значение, а счета-фактуры, заказ-наряды, чеки, квитанции и т.п. документы торговых и ремонтных организаций, подтверждающие затраты на ремонт, учитываются Страховщиком либо в числе прочих доказательств размера ущерба в спорных ситуациях либо для оплаты (в пределах суммы страхового возмещения) стоимости ремонта.

10.6.6. При расчете размера ущерба (вреда) Страховщик также учитывает информацию, содержащуюся в акте осмотра поврежденного имущества и во всех предоставленных Страховщику (имеющихся у него к моменту принятия решения) подтверждающих документах, полученных от компетентных органов.

10.6.7. Если при страховом событии по риску «гражданской ответственности» осмотр и/или независимая экспертиза (оценка) представленного потерпевшим третьим лицом поврежденного имущества или его остатков и/или документы, предоставленные Страховщику в связи с причинением вреда жизни или здоровью потерпевшего третьего лица, не позволяют достоверно установить наличие страхового случая и размер убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, для выяснения указанных обстоятельств Страховщик вправе провести осмотр имущества Застрахованного лица, в связи с владением которым потерпевшему был причинен вред, и/или организовать независимую экспертизу этого имущества, а Страхователь (Застрахованное лицо) обязан(о) представить это имущество по требованию Страховщика для организации независимой экспертизы.

При этом Страховщик проводит в согласованные Сторонами сроки осмотр данного имущества Застрахованного лица и/или организует независимую экспертизу и оплачивает расходы по ее проведению — аналогично положениям Правил, относящимся к осмотру и/или независимой экспертизе пострадавшего имущества.

10.7. Если на дату наступления страхового случая в отношении объектов страхования действовали также другие договоры страхования, Страховщик выплачивает страховое возмещение в размере, исчисленном в соответствии с положениями раздела 12 Правил.

10.8. Если договором страхования (письменным соглашением Сторон) предусмотрена рассрочка в уплате страховой премии, то при наступлении страхового случая Страховщик вправе удержать из суммы страховой выплаты сумму невнесенных страховых взносов, а в случае просрочки в уплате очередного взноса — уменьшить страховую сумму, если последнее прямо предусмотрено договором страхования.

10.9. Страховая выплата по общему правилу производится в денежной форме путем наличного или безналичного расчета.

10.10. Страховщик, в зависимости от конкретных обстоятельств страхового случая, вправе с учетом пожеланий лица, имеющего право на получение страхового возмещения:

а) в связи с гибелью (утратой) или повреждением имущества (при страховании имущества и/или гражданской ответственности) — заменить выплату страхового возмещения в денежной форме:

— при гибели (утрате) имущества — предоставлением имущества, аналогичного погибшему (утраченному) имуществу, или оплатой торгующей организации счета за приобретение конкретного объекта имущества по согласованию с получателем выплаты,

— при повреждении имущества — оплатой Страховщиком ремонтной организации стоимости ремонта (восстановления) поврежденного имущества (по факту произведенного ремонта на основании чеков, квитанций и т.п. документов или в отношении планируемого ремонта на основании акта дефектовки, плана ремонтных работ, калькуляции (сметы) затрат, счета-фактуры и т.п.).

По возможности, при определении способа получения страхового возмещения согласовываются также конкретные ремонтные или торгующие организации.

б) в связи с причинением вреда жизни или здоровью третьих лиц, в части расходов, указанных в п.10.4.1 «б» (дополнительно понесенные расходы, вызванные повреждением здоровья потерпевшего) или п.10.4.2 «б» Правил (необходимые произведенные расходы на погребение умершего), — оплатить стоимость услуг организациям, предоставившим соответствующие услуги (на основании документов о предоставлении услуг).

10.10.1. Независимо от выбранного способа получения страхового возмещения, оно предоставляется Страховщиком в пределах страховой суммы и с учетом положений настоящих Правил об исчислении размера страхового возмещения и условий договора страхования.

10.11. Страховщик производит страховую выплату только в случае, когда у него имеется документальное подтверждение:

а) факта, времени и обстоятельств наступления страхового случая;

б) размера причиненного страховым случаем ущерба (вреда);

в) надлежащих правомочий лиц, претендующих на получение страховой выплаты: личности получателя и его полномочий на получение выплаты; при получении страхового возмещения — подтверждение наличия на дату страхового случая соответствующего страхового интереса.

10.11.1. Страховщик до полного определения размера страхового возмещения, подлежащего выплате, вправе (при наличии достаточных к тому правовых оснований, по согласованию с заинтересованными лицами — Страхователем (Застрахованным лицом), Выгодоприобретателем(ями) — и с соблюдением всех необходимых документальных процедур) произвести часть страховой выплаты, исчисленную в соответствии с условиями договора страхования в отношении фактически определенной части застрахованных ущерба (вреда, расходов) («*выплата в неоспариваемой части*»).

10.12. Лицом, претендующим на получение страховой выплаты, должны быть предоставлены (предъявлены) Страховщику следующие документы (их оригиналы или копии, по требованию Страховщика и в зависимости от вида документа):

10.12.1. Письменное Заявление о выплате страхового возмещения (Заявление о страховом случае, Заявление на выплату и т.п., далее - *Заявление о выплате*):

а) с указанием всех известных (на дату подачи Заявления о выплате) сведений, связанных с наступлением страхового случая;

б) с приложением описи поврежденных (погибших) или утраченных предметов имущества или с описанием ущерба (убытков) в тексте Заявления о выплате.

10.12.2. Полис и/или "Договор" оригинальный экземпляр.

10.12.3. Документы, идентифицирующие Застрахованное лицо (Страхователя), Выгодоприобретателя(ей) и/или иных получателей страховой выплаты:

— документы, удостоверяющие личность физического лица (гражданский паспорт, заграничный паспорт, удостоверение личности для военнослужащих, для ребенка — свидетельство о рождении и т.п.) или правосубъектность юридического лица (свидетельство о регистрации юридического лица, свидетельство о постановке на налоговый учет, Устав и т.п.);

— при наличии представителей указанных лиц — дополнительно документы, удостоверяющие их полномочия (доверенность на представление интересов или иной документ, подтверждающий объем полномочий представителя).

10.12.4. Документы, подтверждающие имущественные (страховые) интересы всех заинтересованных лиц — Застрахованного лица (Страхователя), Выгодоприобретателя, иных правообладателей.

Таковыми документами в зависимости от ситуации могут быть: свидетельство о государственной регистрации права собственности на имущество, договор купли-продажи, договор найма, свидетельство о праве на наследство (если страховую выплату получает(ют) наследник(и) в случае смерти Застрахованного лица (Страхователя), Выгодоприобретателя(ей)) и т.п.; данные документы предоставляются по требованию Страховщика — в зависимости от вида, стоимости имущества, особенностей правообладания им.

10.12.5. Документы, содержащие сведения об обстоятельствах, характере и причинах страхового события, картине и размерах причиненного ущерба (вреда), виновниках его наступления (лицах, ответственных за его наступление), размерах возмещаемых Страховщиком дополнительных расходов — акты осмотра или обследования поврежденного имущества, заключения оценщиков и экспертов, счета-фактуры, заказ-наряды, чеки, квитанции, акты, справки и т.п., в том числе документы, полученные в соответствующих характеру события компетентных органах:

а) в случаях пожара (возгорания), взрыва — заключение (справку) органа, осуществляющего функции государственной противопожарной службы, с указанием очага возгорания, даты и времени события и, если это возможно, предположительных причин возгорания;

б) в случаях стихийных бедствий на соответствующей территории — акт (справку) соответствующего регионального отделения федерального органа по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды (гидрометеослужбы, Росгидромета), а при необходимости — также документы (справки, иные акты) от государственных органов, выполняющих функции по ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий (МЧС и т.п.), органов МВД (милиции) или организаций, выполняющих функции обслуживания объектов жилищно-коммунальной инфраструктуры или нежилого фонда, иных компетентных органов (организаций) - для подтверждения факта, даты, времени и территории наступления (действия), разрушительности неблагоприятного природного явления, которое в соответствии с настоящими Правилами может быть отнесено к страховому случаю по риску «Стихийные бедствия» (с указанием, по возможности, перечня повреждений, причиненных застрахованному имуществу в результате наступления данного события);

в) в случаях взрыва, залива, иных рисков (в зависимости от характера конкретного события) — акты (справки, заключения) аварийных служб (организаций), технадзора, и/или организаций, выполняющих функции обслуживания объектов жилищно-коммунальной инфраструктуры или нежилого фонда, противопожарной службы (при заливе вследствие пожара, при взрыве, приведшем к пожару, и т.д.), акт по установленной форме (протокол, справку и т.п.) органов ГИБДД (в случае наезда транспортных средств), а при необходимости — также документы от государственных органов, выполняющих функции по ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий (МЧС и т.п.), органов МВД (милиции), иных компетентных органов (организаций) - для подтверждения факта, даты, времени, места события (с указанием, по возможности, причин, обстоятельств события и перечня повреждений, причиненных застрахованному имуществу в результате наступления события);

г) в случае хищения застрахованного имущества или иных противоправных действий третьих лиц, приведших к ущербу застрахованному имуществу, а также во всех иных случаях, когда в расследовании обстоятельств, повлекших возникновение ущерба (вреда), принимали участие органы МВД (милиции), прокуратуры или другие правоохранительные органы — документ(ы) данных правоохранительных органов, фиксирующий(ие) результаты расследования (письменное сообщение, справку, копии протоколов, определений, постановлений и т.п. - о возбуждении уголовного дела или проведении административного расследования, о приостановлении или прекращении дела или расследования и т.д., а если в возбуждении уголовного дела или дела об административном правонарушении отказано — предъявить Страховщику документ об отказе);

д) в случае непреднамеренного (неосторожного, случайного) повреждения имущества (в зависимости от характера конкретного события) — акты (справки, заключения) организаций, выполняющих функции обслуживания объектов жилищно-коммунальной инфраструктуры или нежилого фонда, органов МВД или иных организаций, уполномоченных проводить расследование таких случаев и/или фиксировать ущерб - для подтверждения факта, даты, времени, места события (с указанием, по возможности, причин, обстоятельств события и перечня повреждений, причиненных застрахованному имуществу в результате наступления события);

е) при обращении в органы местной администрации — соответствующие документы (акты, справки и т.п.) исполнительных органов местного самоуправления;

ж) в случаях рассмотрения дела в суде — акты судебных органов;

з) для подтверждения непригодности строения для проживания (эксплуатации, целевого использования) — заключения органа государственного санитарно-эпидемиологического надзора (санэпиднадзора), организаций, выполняющих функции обслуживания объектов жилищно-коммунальной инфраструктуры или нежилого фонда, или иного уполномоченного (компетентного) органа;

и) необходимые письменные соглашения Застрахованного лица (Страхователя, Выгодоприобретателя) и Страховщика, соответствующие характеру страховой выплаты в связи с хищением застрахованного имущества.

При наличии (установлении) лица, виновного в причинении (ответственного за причинение) ущерба (вреда), в соответствующем акте компетентного органа должны быть указаны сведения о нем (Ф.И.О., адрес, паспортные данные и т.п.).

10.12.6. При страховании гражданской ответственности (дополнительно к положениям пп. 10.12.1 — 10.12.5 Правил, которые могут быть распространены на страхование гражданской ответственности) необходимо предоставить:

10.12.6.1. При страховых случаях, связанных с причинением вреда жизни или здоровью третьего лица:

А) При предъявлении требования о возмещении вреда здоровью потерпевшего, не приведшего к смерти, но повлекшего утрату им профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности - повлекшего утрату общей трудоспособности:

- заключение соответствующего медицинского (лечебного) учреждения с указанием характера полученных потерпевшим телесных повреждений или иных умалений здоровья, диагноза, периода нетрудоспособности (медицинское заключение, выписка из медицинской карты или истории болезни, медицинская справка, больничный лист, заключения бюро медико-социальной экспертизы или судебной медицинской экспертизы - по усмотрению Страховщика в зависимости от обстоятельств страхового события);

- выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке заключение медицинской (медико-социальной) экспертизы о степени утраты профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности - о степени утраты общей трудоспособности;

- справка или иной документ о среднем месячном заработке (доходе), стипендии, пенсии, пособиях, которые потерпевший имел на день причинения вреда его здоровью (справки с места работы, справки налоговых органов, органов социальной защиты, пенсионного фонда и т.п.);

- иные документы, подтверждающие доходы потерпевшего, которые учитываются при определении размера утраченного заработка (дохода).

Б) При предъявлении требования о возмещении дополнительно понесенных расходов, вызванных повреждением здоровья потерпевшего, если установлено, что потерпевший нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение:

— *в части расходов на лечение и приобретение лекарств* (в том числе сверх базовой программы обязательного медицинского страхования):

- выписка из истории болезни, выданная лечебным учреждением;
- документы, подтверждающие оплату услуг лечебного учреждения;
- документы, подтверждающие оплату приобретенных лекарств;

— *в части прочих дополнительно понесенных расходов (кроме расходов на лечение и приобретение лекарств):*

- выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке медицинское заключение, заключение медико-социальной или судебно-медицинской экспертизы о необходимости дополнительного питания, протезирования, постороннего ухода, санаторно-курортного лечения, специальных транспортных средств и т.п.,

- а также:

- при предъявлении требования о возмещении расходов на дополнительное питание:

- а) справка органов местного самоуправления или других уполномоченных органов о сложившихся в данном регионе ценах на продукты, входящие в суточный продуктовый набор дополнительного питания;

- б) справка медицинского учреждения о составе необходимого для потерпевшего суточного продуктового набора дополнительного питания;

- в) документы, подтверждающие оплату приобретенных продуктов из продовольственного набора дополнительного питания.

- при предъявлении требования о возмещении расходов на протезирование - документы, подтверждающие оплату услуг по протезированию;

- при предъявлении требования о возмещении расходов на посторонний уход - документы, подтверждающие оплату услуг по постороннему уходу;

- при предъявлении требования о возмещении расходов на санаторно-курортное лечение:

- а) выписка из истории болезни, выданная учреждением, в котором осуществлялось санаторно-курортное лечение;

- б) копия санаторно-курортной путевки или иной документ, подтверждающий получение санаторно-курортного лечения, заверенный в установленном порядке;

- в) документы, подтверждающие оплату путевки на санаторно-курортное лечение;

- при предъявлении требования о возмещении расходов на приобретение специальных транспортных средств:

- а) копия паспорта транспортного средства или свидетельства о его регистрации;

- б) документы, подтверждающие оплату приобретенного специального транспортного средства;

- в) договор, в соответствии с которым приобретено специальное транспортное средство;

• при предъявлении потерпевшим требования о возмещении расходов, связанных с подготовкой к другой профессии:

- а) счет на оплату профессионального обучения (переобучения);
- б) копия договора с организацией, осуществляющей профессиональное обучение (переобучение);
- в) документ, подтверждающий оплату профессионального обучения (переобучения).

В) При предъявлении требований лицами, имеющими право в соответствии с гражданским законодательством на возмещение вреда в связи со смертью кормильца (потерпевшего):

• копия свидетельства о смерти потерпевшего; по требованию Страховщика – также заключение (справка) компетентного органа о причине смерти (документы из лечебного учреждения, заключения бюро медико-социальной экспертизы, судебной медицинской экспертизы и т.д.);

• заявление, содержащее сведения о членах семьи умершего потерпевшего, с указанием лиц, находившихся на его иждивении и имеющих право на получение от него содержания;

• документы, подтверждающие правовой статус лиц - получателей компенсации в связи со смертью кормильца — для нетрудоспособных лиц, находившихся на иждивении умершего или имевших ко дню его смерти право на получение от него содержания. Такими документами могут быть (при наличии соответствующих оснований):

— документы, удостоверяющие личность;

— справка о составе семьи и/или регистрационная карточка (карточка учета) и/или справка из компетентных органов (миграционной службы) о регистрации по месту жительства;

— пенсионное удостоверение;

— справка, подтверждающая установление инвалидности, если на иждивении погибшего находились инвалиды;

— свидетельство о рождении ребенка (детей) (если на иждивении погибшего находились несовершеннолетние дети);

— справка учебного (образовательного) учреждения о том, что член семьи погибшего, имеющий право на получение возмещения вреда, обучается в этом образовательном учреждении на дневной форме обучения (если на иждивении погибшего находились лица, обучающиеся в образовательном учреждении);

— заключение (справка медицинского учреждения, органа социального обеспечения) о необходимости постороннего ухода (если на иждивении погибшего находились лица, которые нуждались в постороннем уходе);

— справка органа социального обеспечения (медицинского учреждения, органа местного самоуправления, службы занятости) о том, что один из родителей, супруг либо другой член семьи погибшего не работает и занят уходом за его родственниками (если на иждивении погибшего находились неработающие члены семьи, занятые уходом за его родственниками);

— решение суда об установлении факта иждивения;

• документы, подтверждающие заработок (доходы), которые имел потерпевший, и необходимые для расчета сумм компенсации, на которые имеют право лица, потерявшие кормильца (справки с места работы, справки налоговых органов, органов социальной защиты, пенсионного фонда и т.п.);

• документы, подтверждающие необходимые расходы на погребение потерпевшего, произведенные лицом(ами), понесшим(и) такие расходы (наследниками, родственниками потерпевшего или иными лицами).

10.12.6.2. Письменные заявления (претензии) потерпевших лиц (Выгодоприобретателей) с требованиями о возмещении вреда (убытков, ущерба), в частности, заявление Застрахованному лицу (Страховщику) и/или исковые заявления в суд.

Заявления (претензии) должны содержать обоснование размера причиненного вреда (исчисление размера требуемой компенсации).

10.12.6.3. Соглашение Страховщика и заинтересованных лиц (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя, Страхователя) по внесудебному (досудебному) признанию (урегулированию) претензий потерпевших третьих лиц (Выгодоприобретателей) — при наличии:

— достаточной обоснованности (подтверждения, документального доказательства) факта наступления страхового случая по страхованию гражданской ответственности Застрахованного лица,

— законности требований, предъявляемых к Застрахованному лицу потерпевшими лицами,

— установления взаимоприемлемого для всех заинтересованных лиц (Страховщика, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) размера компенсации причиненного вреда (суммы страхового возмещения);

10.12.6.4. Документы, подтверждающие расходы, понесенные Застрахованным лицом (Страхователем) по возмещению вреда, причиненного потерпевшим лицам — если по согласованию со Страховщиком Застрахованное лицо (Страхователь) до выплаты Страховщиком страхового возмещения полностью или частично возместило потерпевшим (Выгодоприобретателям) причиненный вред. В этом случае соответствующая часть страхового возмещения выплачивается непосредственно Застрахованному лицу (Страхователю).

10.12.6.5. При наступлении страхового события за пределами Российской Федерации (если договором страхования установлена соответствующая территория страхования) или в иных случаях, когда в соответствии с нормами международного права требования Выгодоприобретателя(ей) в связи с причинением застрахованного вреда потерпевшему предъявляются и размер причиненного вреда исчисляется на основе норм законодательства иностранного государства (международного права), предоставляемые Страховщику подтверждающие документы составляются согласно законам или практике (обычаям) того места, где произошел и/или определяется вред (убыток); при этом Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан обеспечить их надлежащий (заверенный) перевод на русский язык. Предоставление Страховщику акта компетентного органа (судебного решения и т.д.), устанавливающего размер вреда, подлежащего возмещению Застрахованным лицом, является необходимым условием для выплаты страхового возмещения.

10.13. Факт получения Страховщиком заявления о страховой выплате и прилагаемых к нему документов может подтверждаться, при возникновении спора, распиской уполномоченного работника Страховщика, квитанцией почтового ведомства об отправке в адрес Страховщика ценного письма с описью вложения или актом, подписываемым от имени Сторон уполномоченными лицами.

10.14. Страховщик вправе по своему усмотрению сократить указанный в п.10.12 Правил перечень документов, если характер и обстоятельства страхового случая позволяют это сделать без потери необходимых Страховщику для производства выплаты доказательств и сведений.

10.14.1. Страховщик также вправе по своему усмотрению (в зависимости от специфики объекта страхования, его стоимости, вида страхового случая и прочих факторов) произвести страховую выплату на основании расследования, произведенного своими силами, без предоставления Страховщику документов из соответствующих компетентных органов, если картина ущерба (вреда) не вызывает у Страховщика сомнений в наступлении страхового случая, а размер ущерба по оценке Страховщика незначителен — составляет не более 5% от страховой суммы, если договором страхования не предусмотрен иной размер незначительного ущерба (выплата «без предоставления документов от компетентных органов»). Если договором страхования не предусмотрено иное, такая выплата может быть произведена не более одного раза в течение действия договора страхования.

10.14.1.1. Стороны вправе согласовать и иные условия, не противоречащие действующему законодательству, при которых страховая выплата будет произведена без предоставления Страховщику документов из компетентных органов или с предоставлением минимального количества подтверждающих документов («упрощенная процедура выплаты»).

10.14.2. Страховщик также вправе затребовать (запросить) у Застрахованного лица, Выгодоприобретателя, Страхователя, компетентных органов дополнительные документы, если с учетом конкретных обстоятельств их отсутствие делает невозможным (или крайне затруднительным) для Страховщика установление факта наступления страхового случая, определение (уточнение) размеров ущерба (вреда) и страховой выплаты, установление лица, которому надлежит произвести выплату, или лиц, виновных в наступлении (ответственных за наступление) ущерба.

10.15. В течение 20 рабочих дней после получения от Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) Заявления о выплате с приложением всех имеющихся по страховому событию документов Страховщик обязан осуществить анализ предоставленных документов, провести расследование причин и обстоятельств страхового события, определить размер ущерба (вреда) и принять решение о признании факта наступления страхового случая и производстве выплаты страхового возмещения в исчисленном Страховщиком размере (при наличии у Страховщика всех необходимых для такого решения документов) либо решение об отсрочке выплаты или об отказе в выплате.

10.16. При признании факта наступления страхового случая и принятии решения о производстве выплаты Страховщик в указанный в п.10.15 Правил срок составляет *страховой акт* — документ, подтверждающий признание Страховщиком факта наступления страхового случая и утверждающий размер страхового возмещения.

Страховщик производит страховую выплату в течение 10 рабочих дней с даты подписания им страхового акта.

10.17. Страховщик вправе изменить порядок и сроки страховой выплаты, если:

10.17.1. По фактам, связанным с наступлением страхового события, в соответствии с действующим законодательством, назначена дополнительная проверка, возбуждено расследование, уголовное дело или начат судебный процесс, результаты чего могут повлиять на решение Страховщика о выплате; при этом принятие решения о выплате страхового возмещения или об отказе в выплате может быть приостановлено до окончания проверки, расследования или судебного разбирательства либо устранения других обстоятельств, препятствовавших принятию Страховщиком решения;

10.17.2. Возникла необходимость в проверке представленных документов и/или направлении дополнительных запросов в компетентные органы (с целью подтверждения факта наступления страхового случая, определения размера убытка, установления, если это возможно, виновного в причинении (ответственного за причинение) убытка лица); при этом принятие решения о выплате страхового возмещения или об отказе в выплате может быть приостановлено до получения результатов проверки или ответа на запрос;

10.17.3. Компетентными органами признана недостаточность информации для подтверждения факта наступления страхового случая; при этом принятие решения о выплате страхового возмещения или об отказе в выплате может быть приостановлено до получения информации, достаточной для принятия решения;

10.17.4. Имеются обоснованные сомнения в правомочиях получателя выплаты на получение страхового возмещения; при этом выплата не производится до тех пор, пока не будут представлены необходимые доказательства соответствующих прав (полномочий) получателя выплаты;

10.17.5. Назначена дополнительная экспертиза с целью определения причин и обстоятельств наступления страхового события или установления величины ущерба (вреда) и размера страховой выплаты; при этом принятие решения о выплате страхового возмещения или об отказе в выплате может быть приостановлено до получения Страховщиком документов, связанных с результатами проведения дополнительной экспертизы.

10.18. Страховщик вправе принять решение об отказе в возмещении ущерба (вреда) или его соответствующей части в случаях:

- несвоевременного извещения Страховщика о страховом событии или страховом случае (если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении таких событий, либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение);
- препятствования Страховщику Страхователем (Выгодоприобретателем) и/или их доверенными лицами осмотру картины ущерба, определению обстоятельств наступления страхового случая, причин и размера ущерба (вреда);
- непредоставления Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) документов и сведений,

необходимых для принятия решения о выплате (и ее производства) или об отказе в выплате или предоставления ими заведомо ложных доказательств и сведений (фальсифицированных документов);

- неподтверждения факта наступления страхового случая соответствующими характеру события компетентными органами, если необходимость такого подтверждения следует из характера и обстоятельств произошедших событий;

- наступления дополнительного ущерба (вреда), возникшего в связи с умышленным непринятием Страхователем (Застрахованным лицом) и/или их доверенными лицами разумных и доступных мер по спасанию застрахованного имущества (при страховании имущества) и сокращению возможных размеров ущерба (вреда), причиненного третьим лицам (при страховании гражданской ответственности);

- когда Страхователь (Застрахованное лицо) без согласования со Страховщиком произвел урегулирование требований потерпевших лиц (при страховании гражданской ответственности);

- неисполнения Страхователем (Застрахованным лицом) его обязанностей по договору страхования — в той части, в какой это может сказаться на обязанности Страховщика произвести страховую выплату;

- в иных случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации или не противоречащими ему условиями договора страхования.

10.19. При принятии решения об отсрочке выплаты или об отказе в выплате Страховщик извещает лицо, претендующее на выплату, и Страхователя о данном решении письменно, с обоснованием причин отсрочки (отказа) в течение 7 рабочих дней, считая со дня принятия Страховщиком данного решения.

10.20. Если иное не предусмотрено договором страхования, датой производства страховой выплаты считается:

- дата выдачи получателю денежных средств в кассе Страховщика — при выплате наличными деньгами;
- дата списания денежных средств с расчетного счета Страховщика для перечисления на соответствующий банковский счет получателя — при выплате безналичными денежными средствами;
- дата отправления почтового перевода — при выплате почтовым переводом (перевод за счет Страхователя);
- дата предоставления получателю выплаты имущества, аналогичного погибшему (утраченному), или дата оплаты соответствующим организациям стоимости оказанных ими услуг.

10.21. Договором страхования (или иным письменным соглашением Страховщика и заинтересованных в страховой выплате лиц) могут быть установлены иные сроки исполнения Страховщиком обязанностей, связанных с выплатой страхового возмещения, и/или неустойка за просрочку Страховщиком страховой выплаты.

10.22. Лицо, получившее страховую выплату (Застрахованное лицо или Выгодоприобретатель), обязано возвратить Страховщику полученную сумму выплаты (или соответствующую ее часть) в случае, если в течение предусмотренного законодательством срока исковой давности обнаружится обстоятельство, которое по закону или по условиям договора страхования полностью или частично лишает данное лицо права на эту страховую выплату.

10.23. Прочие положения о порядке определения размера и выплаты страхового возмещения содержатся в иных разделах Правил.

11. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ СТРАХОВОГО РИСКА

11.1. В течение действия договора страхования Страхователь (Застрахованное лицо) обязан незамедлительно (как только это станет ему известно) уведомлять Страховщика любым доступным способом, позволяющим зафиксировать факт обращения, о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение степени страхового риска. Значительными во всяком случае признаются изменения, оговоренные в п. 11.4 Правил, переданных Страхователю (Застрахованному лицу) и/или указанные в договоре страхования.

11.2. При неисполнении Страхователем (Застрахованным лицом) предусмотренной в п.11.1 Правил обязанности, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования с возмещением ему убытков, причиненных расторжением договора, в соответствии с действующим. Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение степени страхового риска, уже отпали.

11.3. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение степени страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени страхового риска. Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в соответствии с правилами, предусмотренными действующим законодательством.

11.4. Значительными признаются следующие изменения в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора:

- изменение владельца(ев) имущества, в том числе в связи с продажей имущества, сдачей в аренду (найм);
- существенное изменение состояния и/или режима использования (эксплуатации) имущества (например: причинение ущерба имуществу, в том числе по причинам иным, чем страховой случай; модернизация оборудования; ремонт, перепланировка, реконструкция или переоборудование строения или помещения, включая монтаж, демонтаж, тестирование систем, входящих в состав инженерного оборудования);
- существенное изменение режима охраны имущества (снятие помещения с охранной сигнализации; непринятие мер по незамедлительной замене замков в помещениях и хранилищах на территории страхования на равноценные - в случае, если ключи к таким замкам были утрачены, и т.п.);
- устранение или замена на менее надежные хранилища, предусмотренные для ценного застрахованного имущества, или понижение степени надежности мест хранения;
- капитальный ремонт, реконструкция зданий и сооружений, непосредственно примыкающих к территории

страхования;

- изменение места нахождения, осуществление перевозки застрахованного имущества, влекущие необходимость изменения страхового покрытия по договору страхования;
- невозможность принятия мер по незамедлительному устранению выявленных неисправностей (поломок) в инженерном оборудовании помещения, системах охранной или противопожарной сигнализации.
- Иные обстоятельства, влияющие на степень страхового риска.

12. СТРАХОВАНИЕ ПО НЕСКОЛЬКИМ ДОГОВОРАМ

12.1. Страхователь (Застрахованное лицо) обязан письменно информировать Страховщика о всех договорах страхования, заключенных (заключаемых) в отношении объекта страхования; при этом указываются: наименования страховых компаний, объекты страхования (виды рисков), размеры страховых сумм, сроки страхования, номера полисов и иная запрошенная Страховщиком информация аналогичного свойства.

12.2. В случае страхования по нескольким договорам по одним и тем же (аналогичным) рискам (у одного или нескольких страховщиков) одного и того же имущества на общую страховую сумму, превышающую страховую стоимость, Страховщик выплачивает страховое возмещение по конкретному договору страхования в размере, пропорциональном отношению страховой суммы по данному договору к общей страховой сумме по всем заключенным Страхователем (Застрахованным лицом) договорам страхования данного объекта страхования.

В случае страхования по нескольким договорам (у одного или нескольких страховщиков) гражданской ответственности за причинение вреда при владении одним и тем же имуществом, оговоренным договором(ами) страхования, Страховщик выплачивает страховое возмещение в той доле от размера исчисленного вреда, какую составляет страховая сумма (соответствующий лимит ответственности) по конкретному договору от общей страховой суммы (суммы соответствующих лимитов ответственности) по всем заключенным Страхователем (Застрахованным лицом) договорам страхования данной ответственности (неосновательное обогащение не допускается согласно ст.1102 ГК РФ).

12.3. Прочие последствия превышения страховой суммой страховой стоимости имущества (по договору страхования имущества) установлены ст.951 ГК РФ.

13. СУБРОГАЦИЯ (РЕГРЕСС)

13.1. В соответствии со ст.965 ГК РФ, если договором страхования не предусмотрено иное, к Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Застрахованное лицо (Страхователь, Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования. Однако условие договора, исключающее переход к Страховщику права требования к лицу, умышленно причинившему убытки, ничтожно.

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

13.2. Если Застрахованное лицо (Страхователь, Выгодоприобретатель) отказалось(лась) от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Застрахованного лица (Страхователя, Выгодоприобретателя) (пропуск сроков на заявление претензии к ответственному за убытки лицу, непредоставление доказательств и т.п.), Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы страхового возмещения в случае, если он уже произвел выплату.

13.3. Перешедшее к Страховщику право требования осуществляется им с соблюдением правил, регулирующих отношения между Застрахованным лицом (Страхователем, Выгодоприобретателем) и лицом, ответственным за убытки.

13.4. В случаях и в размерах, предусмотренных законодательством, Страховщик, выплативший страховое возмещение, имеет право обратного требования (регресса) к виновнику причинения вреда (в частности, в случае умышленного причинения Застрахованным лицом вреда жизни и здоровью потерпевшего лица)².

14. ОБСТОЯТЕЛЬСТВА НЕПРЕОДОЛИМОЙ СИЛЫ

14.1. При возникновении обстоятельств непреодолимой силы, то есть чрезвычайных и непредотвратимых при данных условиях обстоятельств, не зависящих и не могущих зависеть от волеизъявления Сторон, возникших после заключения договора страхования и препятствующих выполнению Сторонами своих обязательств по договору, выполнение договора страхования прекращается в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

14.2. Обязанность доказывания возникновения таких обстоятельств лежит на Стороне договора страхования, выполнению обязательств которой препятствует возникновение таких обстоятельств.

15. ИЗМЕНЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

² в случае умышленного причинения вреда Застрахованным лицом третьему лицу (потерпевшему) Страховщик не освобождается от выплаты страхового возмещения, но, выплатив страховое возмещение Выгодоприобретателю(ям), вправе предъявить регрессное (суброгационное) требование к Застрахованному лицу, поскольку обратное противоречило бы общим принципам гражданско-правовой ответственности за умышленное причинение вреда (страхование противоправных интересов запрещено)

15.1. В период действия договора страхования Стороны вправе:

— на основании устного или письменного заявления заинтересованной Стороны изменять по взаимному согласию условия договора страхования, если такие изменения не выходят за рамки Правил и действующего законодательства;

— при изменении сведений, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, (независимо от того, оказывает ли такое изменение влияние на увеличение степени страхового риска по договору или нет) — на основании Заявления Страхователя вносить необходимые изменения в договор страхования в целях приведения его в соответствие с действительными сведениями об объекте страхования.

15.1.1. Оформление согласованных Сторонами изменений производится путем подписания Дополнительных соглашений к договору и, если это необходимо, уплаты дополнительной страховой премии и переоформления Полиса ("Договора").

15.2. Если одно из положений договора страхования становится недействительным, это не затрагивает действия остальных положений договора страхования, если можно предположить, что он был бы заключен и без включения в него недействительного положения.

16. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ

16.1. Споры, вытекающие из договора страхования, разрешаются путем переговоров и в порядке досудебного урегулирования претензий, а при недостижении Сторонами согласия — в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

16.2. Права и обязательства Сторон, вытекающие из договора страхования, устанавливаются с учетом информации и положений, содержащихся в Полисе ("Договоре"), Правилах и других сопровождающих заключение и исполнение договора страхования документах (заявлениях, соглашениях и т.п.). При этом вопросы, связанные с заключением и исполнением договора страхования, не урегулированные названными в Полисе ("Договоре") документами с учетом их установленного договором страхования приоритета, разрешаются на основании действующего гражданского законодательства Российской Федерации (в том числе путем применения сформулированных ст.431 ГК РФ правил толкования договоров).

17. ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С ПОТРЕБИТЕЛЯМИ СТРАХОВЫХ УСЛУГ

17.1. Общая часть.

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

17.1.2. 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.

17.1.3. 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.

17.1.4. 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.

17.2. Термины и определения:

17.2.1. 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.

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

17.2.3. 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.

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

17.2.5. 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.

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

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

17.2.8. 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.

17.2.9. 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.

17.2.10. Застрахованное лицо - физическое лицо, риск ответственности которого застрахован по договору страхования ответственности.

17.3. Правила и принципы раскрытия информации получателю страховых услуг.

17.3.1. 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.

17.3.2. 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.

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

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

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

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

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

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

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

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

8) о сроках рассмотрения обращений получателей страховых услуг относительно страховой выплаты, а также о случаях продления таких сроков в связи с необходимостью получения информации от компетентных органов и (или) сторонних организаций, непосредственно связанной с возможностью принятия страховой организацией решения о признании события страховым случаем или о размере страховой выплаты;

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

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

17.3.5. 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.

17.4. Общий порядок при взаимодействии с получателями страховых услуг.

17.4.1. 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.

17.4.2. 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).

17.4.3. 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.

17.4.4. 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.

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

17.4.6. 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.

17.4.7. Осуществление действий, указанных в пунктах 17.3.3, 17.4.5 и 17.4.6 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.

17.4.8. 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.

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

17.5.1. 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.

17.5.2. 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.

17.5.3. 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.

17.5.4. 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.

17.5.5. 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.

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

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

17.5.8. 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.

17.5.9. 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.

17.5.10. 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.

17.5.11. 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.

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

17.6.1. 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.

17.6.2. 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.

17.6.3. 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.

17.6.4. 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.

17.6.5. 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.

17.6.6. 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 17 рабочих дней.

17.6.7. 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.

17.6.8. 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.

17.6.9. 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.

17.6.10. 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..

17.6.11. 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.

17.7. Порядок рассмотрения обращений получателей страховых услуг.

17.7.1. 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).

17.7.2. 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).

17.7.3. 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.

17.7.4. Итогом рассмотрения обращения является направление мотивированного ответа получателю страховых услуг или принятие решения об оставлении обращения без ответа в случаях, предусмотренных пунктом 17.7.5.

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

17.7.5. 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.

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

1. Базовые страховые тарифы (в % от страховой суммы, срок страхования – 1 год)**а) При страховании имущества:**

ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ (группы, элементы):	БАЗОВЫЙ ТАРИФ (%)						
	«Пожар, взрыв» (п. 5.6.1 Правил)	«Залив» (п. 5.6.2 Правил)	«ПДТЛ- хищение» (п. 5.6.3 Пра- вил)	«ПДТЛ- ущерб» (п. 5.6.4 Пра- вил)	«Стихийные бедствия»* (п. 5.6.5 Пра- вил)	«Иные риски»** (п. 5.6.6 Правил)	«Загрязнение» (п. 5.6.7 Правил)
1. НЕДВИЖИМОЕ ИМУЩЕСТВО (п.3.3.1.Правил):							
А) «Квартиры»							
• конструкции	0,1336	0,0008	0,0004	0,0039	0,0124	0,0084	—
• инженерное оборудование	0,1283	0,0207	0,0161	0,0152	0,0116	0,0078	—
• отделка	0,1927	0,1379	0,0089	0,0322	0,0130	0,0070	—
Б) «Жилые дома»							
• конструкции	0,1792	0,0006	0,0005	0,0028	0,0176	0,0101	—
• инженерное оборудование	0,1464	0,0168	0,0137	0,0178	0,0260	0,0099	—
• отделка	0,2370	0,1151	0,0093	0,0316	0,0181	0,0076	—
В) «Нежилые строения, приусадебные (хозяйственные) постройки»							
• конструкции	0,2220	0,0005	0,0032	0,0117	0,0339	0,0129	—
• инженерное оборудование	0,2177	0,0138	0,0157	0,0204	0,0297	0,0145	—
• отделка	0,2864	0,1209	0,0098	0,0423	0,0190	0,0080	—
Г) «Нежилые помещения в многоквартирном доме»							
• конструкции	0,1481	0,0008	0,0005	0,0030	0,0131	0,0089	—
• инженерное оборудование	0,1344	0,0217	0,0169	0,0160	0,0121	0,0082	—
• отделка	0,2023	0,1534	0,0094	0,0338	0,0137	0,0074	—
Д) «Иные нежилые здания, строения и помещения»							
• конструкции	0,2041	0,0006	0,0032	0,0133	0,0269	0,0134	—
• инженерное оборудование	0,2096	0,0145	0,0125	0,0179	0,0286	0,0106	—
• отделка	0,2706	0,1017	0,0100	0,0414	0,0194	0,0081	—
Е) «Земельный участок»	0,0300	0,0131	0,0100	0,0317	0,0435	0,0100	0,0744
Ж) «Элементы инфраструктуры земельного участка»	0,1364	0,0500	0,0326	0,2581	0,0409	0,0808	—
2. ДВИЖИМОЕ ИМУЩЕСТВО:							
2.1. «Стандартное движимое имущество» (п.3.3.2.1 Правил):							
а) «Предметы обстановки, домашнего обихода и личного потребления»	0,2302	0,0884	0,1716	0,0234	0,0150	0,0161	—
б) «Бытовая техника, технические устройства и приборы»	0,2852	0,1085	0,1860	0,0293	0,0155	0,0184	—
2.2. «Особое движимое имущество» (п.3.3.2.2 Правил):							
а) «Ценное движимое имущество»	0,2762	0,0932	0,5635	0,0344	0,0230	0,0202	—
б) «Специфическое движимое имущество»	0,3012	0,1149	0,4858	0,0859	0,0323	0,0360	—

* «Стихийные бедствия» (пп. 1-7 п. 5.6.5 Правил) в виде «опасных атмосферных или климатических явлений», «наводнения», «цунами, шторма», «землетрясения», «вулканического извержения», «снежной лавины», «оползня, обвала»;

** «Иные риски» (пп. 1 - 3 п. 5.6.6 Правил) в виде «воздействия летательных аппаратов и космических объектов»; «падения предметов»; «наезда транспортных средств».

б) При страховании гражданской ответственности владельцев имущества

(риск «Гражданская ответственность» - п. 5.6.8 Правил):

№	Риски	Базовый тариф, (%)
1	Ответственность за причинение вреда третьим лицам (жизни, здоровью и имуществу физических лиц или имуществу юридических лиц) вследствие владения Застрахованным лицом оговоренным договором страхования имуществом	0,7

Коэффициенты риска и поправочные коэффициенты

№ пп	Коэффициенты	Градация																																																
1	Коэффициент риска, учитывающий конструктивные особенности застрахованных объектов страхования и объектов в отношении владения которых застрахована ответственность (срок эксплуатации/год постройки, группа капитальности объекта, свойства конструктивных решений объекта (долговечность, надежность, устойчивость, пожаростойкость, влагостойкость и т.д.) и т.п.)	0,1-5,0																																																
2	Коэффициент риска, учитывающий материал конструктивных элементов	0,1-5,0																																																
3	Коэффициент риска, учитывающий особенности конструктивного решения (отдельно стоящее, встроенное, пристроенное и т.п.)	0,1-5,0																																																
4	Коэффициент риска, учитывающий наличие важных факторов объектов страхования, например: целевое назначение и характер использования здания (помещения), режим эксплуатации (сдача в аренду, постоянная/сезонная эксплуатация и т.п.)	0,2-5,0																																																
5	Коэффициент риска, учитывающий наличие важных факторов территории страхования, например: (удаленность от городов-райцентров, особенность месторасположения, соседство с опасными природными и техногенными объектами, криминогенная обстановка, рельеф местности и т.д.)	0,5-5,0																																																
6	Коэффициент риска, учитывающий наличие, тип и особенности пожарной/охранной сигнализации объектов страхования, системы конструктивной защиты оконных и дверных проемов	0,5-1,0																																																
7	Коэффициент риска, учитывающий наличие источников пламени объекта страхования (печь, камин, встроенная сауна, наличие газа и т.п.)	1,0-5,0																																																
8	Коэффициент риска, учитывающий величину страховой суммы и лимитов покрытия по страховым случаям (лимит возмещения на один страховой случай или объект)	0,3-3,0																																																
9	Коэффициент риска, учитывающий порядок и (или) условия выплат, например: «до первого страхового случая», ограничение количества выплат по конкретному риску, с учетом износа, без учета износа и т.п.	0,8-1,5																																																
10	Коэффициент риска, учитывающий страхование на условии «По первому риску»	1,0-5,0																																																
11	Коэффициент риска, учитывающий сужение/расширение страхового покрытия по Рискам (по рисковому составу) или ответственности Страховщика (включение в страховое покрытие предварительных и судебных расходов, ответственность за возмещение вреда жизни и здоровья и/или имущества третьих лиц и т.п.)	0,1-5,0																																																
12	Поправочный коэффициент, учитывающий срок страхования																																																	
12.1	<p>Поправочный коэффициент при страховании на срок менее 1-го года:</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th colspan="12">Срок действия договора (в месяцах)</th> </tr> <tr> <th>до 1 вкл.</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> <th>6</th> <th>7</th> <th>8</th> <th>9</th> <th>10</th> <th>11</th> <th>12</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="12">Коэффициент риска</td> </tr> <tr> <td>0.20</td> <td>0.30</td> <td>0.40</td> <td>0.50</td> <td>0.60</td> <td>0.70</td> <td>0.75</td> <td>0.80</td> <td>0.85</td> <td>0.90</td> <td>0.95</td> <td>1.00</td> </tr> </tbody> </table> <p>По краткосрочному договору страхования Страховщик вправе исчислять страховую премию исходя из размера годовой страховой премии пропорционально сроку страхования в днях:</p> $СП = 0,01 * CC * CT_{год} * N / K_{год} = СП_{год} * N / K_{год}, \quad \text{где}$ <p>СП — сумма страховой премии по краткосрочному договору; СП_{год} = 0,01 * CC * CT_{год} — сумма годовой страховой премии; CC — страховая сумма; CT_{год} — годовой страховой тариф в %; N — срок страхования по краткосрочному договору (в сутках); K_{год} — количество дней в году (365 или 366).</p>	Срок действия договора (в месяцах)												до 1 вкл.	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Коэффициент риска												0.20	0.30	0.40	0.50	0.60	0.70	0.75	0.80	0.85	0.90	0.95	1.00	
Срок действия договора (в месяцах)																																																		
до 1 вкл.	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12																																							
Коэффициент риска																																																		
0.20	0.30	0.40	0.50	0.60	0.70	0.75	0.80	0.85	0.90	0.95	1.00																																							
12.2	<p>Поправочный коэффициент при страховании на срок более 1-го года:</p> <p>При страховании на срок более одного года (далее — долгосрочное страхование) страховая премия исчисляется Страховщиком пропорционально сроку страхования в сутках, исходя из размера суммы годовой страховой премии:</p> $СП = 0,01 * CC * CT_{год} * N / K_{год} = СП_{год} * N / K_{год}, \quad \text{где:}$ <p>СП — сумма страховой премии по долгосрочному договору; СП_{год} = 0,01 * CC * CT_{год} — сумма годовой страховой премии; CC — страховая сумма; CT_{год} — годовой страховой тариф в %; N — срок страхования по долгосрочному договору (в сутках); K_{год} — количество дней в году (365 или 366).</p>																																																	

13	Коэффициент риска, учитывающий предшествующую страховую историю по договору (наличие/отсутствие безубыточного страхования)		0,8-5,0
14	Поправочный коэффициент, учитывающий наличие франшизы	условная	0,9-0,99
		безусловная	0,7-0,99
15	Поправочный коэффициент, учитывающий порядок уплаты страховой премии (единовременно/в рассрочку)		0,95-1,5
16	Коэффициент риска, учитывающий особые условия «Программы/продукта/полиса» (например: страхование без «описи», без «осмотра», расширение объектного состава имущества, а также учета факторов новизны, условий и периода запуска продукта, доли продукта в объеме страхового портфеля и т.п.)		0,3-5,0
17	Поправочный коэффициент, учитывающий индивидуальные условия договора страхования (андеррайтерский коэффициент)		0,1-5,0

Страховщик имеет право не применять отдельные коэффициенты риска и поправочные коэффициенты, если, по его мнению, недостаточно данных для оценки степени влияния рисковых и не рисковых обстоятельств на результат страхования, или их влияние незначительно.