

СТРАХОВОЕ ПУБЛИЧНОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО «ИНГОССТРАХ»

УТВЕРЖДАЮ

**Генеральный директор
СПАО "Ингосстрах"**

_____ **М.Ю. Волков**

«24» июня 2015 года

**ПРАВИЛА
СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
ЗА НЕИСПОЛНЕНИЕ ИЛИ НЕНАДЛЕЖАЩЕЕ ИСПОЛНЕНИЕ
ОБЯЗАТЕЛЬСТВ ПО ДОГОВОРУ**

1. Субъекты страхования
2. Объект страхования
3. Страховые случаи
4. Исключения из страхового покрытия
5. Страховая сумма и франшиза
6. Страховая премия
7. Договор страхования
8. Права и обязанности сторон
9. Выплата страхового возмещения
10. Отказ в выплате страхового возмещения
11. Изменение степени риска
12. Переход к Страховщику прав Страхователя на возмещение ущерба (суброгация)
13. Порядок разрешения споров

1. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. Настоящие Правила страхования гражданской ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по договору (далее – Правила) определяют порядок и условия заключения, исполнения и прекращения договоров добровольного страхования имущественных интересов, связанных с ответственностью за нарушение договора.

Страхование риска ответственности за нарушение договора возможно в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

1.2. Применяемые в настоящих Правилах наименования и понятия в ряде случаев специально поясняются соответствующими определениями. Если значение какого-либо наименования или понятия не оговорено Правилами и не может быть определено, исходя из законодательства и нормативных актов, то такое наименование или понятие используется в своем обычном лексическом значении.

1.3. Страховщиком по договорам страхования, заключаемым в соответствии с настоящими Правилами, является СПАО «Ингосстрах», зарегистрированное в г. Москве.

1.4. Страхователями, то есть лицами, заключающими договоры страхования со Страховщиком и уплачивающими страховую премию, могут быть юридические лица любой организационно-правовой формы, индивидуальные предприниматели и дееспособные физические лица, заключившие со Страховщиком договоры страхования.

1.5. По договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, Страхователями могут быть лица, которые в силу принятых на себя обязательств по договору несут ответственность перед другой стороной такого договора за его нарушение.

По договору страхования может быть застрахован только риск ответственности самого Страхователя.

1.6. Договор страхования ответственности за нарушение договора считается заключенным в пользу стороны, перед которой по условиям этого договора Страхователь должен нести соответствующую ответственность (Выгодоприобретателя), даже если договор страхования заключен в пользу другого лица, либо в нем не сказано, в чью пользу он заключен.

1.6.1. Выгодоприобретатель не вправе предъявить непосредственно Страховщику требование о выплате страхового возмещения (возмещения убытков), если договором страхования не установлено иное.

1.6.2. В случае если договором страхования предусмотрена возможность предъявления Выгодоприобретателем требований о выплате страхового возмещения непосредственно Страховщику, Выгодоприобретатель при предъявлении требования о страховой выплате обязан выполнить все обязанности по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им.

1.7. Выгодоприобретателями в соответствии с настоящими Правилами не являются аффилированные лица Страхователя, лица, входящие в состав органов управления Страхователя, работники Страхователя, родственники Страхователя и его работников, если договором страхования не установлено иное.

1.7.1. Под работниками Страхователя понимаются его руководители и сотрудники, заключившие с ним трудовые или гражданско-правовые договоры, включая директоров, работающих по найму.

1.7.2. Под родственниками понимаются родственники по прямой восходящей и нисходящей линии (родители, дети, дедушки, бабушки и внуки), полнородные и неполнородные (имеющие общих отца или мать) братья и сестры, а также супруги.

1.8. По договору страхования может быть застрахована ответственность Страхователя за нарушение всех договоров (договоров определенного вида), заключаемых Страхователем, или конкретного договора (конкретных договоров).

Конкретный договор (конкретные договоры), ответственность за нарушение которого застрахована, либо группа таких договоров, должны быть названы в договоре страхования.

1.9. Территорией страхования является территория, указанная в договоре страхования, в пределах которой предусмотрено исполнение обязательств по договору, ответственность за нарушение которого застрахована. Если договором страхования не предусмотрено иное, территорией страхования является Российская Федерация.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования в соответствии с настоящими Правилами являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя, связанные с:

2.1.1. риском ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по договору;

2.1.2. согласованными со Страховщиком расходами Страхователя на оказание ему юридической помощи при ведении дел в суде, арбитражном суде или коммерческом арбитраже, включая расходы на оплату услуг экспертов и адвокатов, которые Страхователь понес в результате предъявления ему имущественных претензий, связанных с нарушением им договора.

3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого заключается договор страхования.

3.2. Страховым риском в соответствии с настоящими Правилами является предполагаемое событие неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем обязательств по договору в результате событий, указанных в настоящих Правилах и/или договоре страхования.

3.3. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

3.4. Страховым случаем в соответствии с настоящими Правилами является возникновение ответственности Страхователя перед Выгодоприобретателем за неисполнение или ненадлежащее исполнение Страхователем обязательств по договору при условии, что:

3.4.1. Ответственность Страхователя перед Выгодоприобретателем за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по договору установлена соответствии с законодательством Российской Федерации или иного государства, указанного в разделе «Юрисдикция» договора страхования, вступившим в законную силу решением суда, установившего обязанность Страхователя удовлетворить требование Выгодоприобретателя, или на основании добровольного признания Страхователем, совершенного с письменного согласия Страховщика, имущественной претензии, в том числе путем заключения с согласия Страховщика мирового соглашения.

Ответственность Страхователя перед Выгодоприобретателем за нарушение договора может быть установлена, как в течение периода страхования, так и после окончания периода страхования, если иное не установлено договором страхования.

3.4.1.1. При отсутствии спора о том, имел ли место страховой случай, наличия у Выгодоприобретателя права на получение страхового возмещения и обязанности Страхователя его возместить, заявленные имущественные претензии удовлетворяются и страховое возмещение выплачивается во внесудебном порядке.

В этом случае определение размеров ущерба и сумм страхового возмещения производится Страховщиком на основании документов, указанных в п. 8.3.4. настоящих Правил.

На основании вышеперечисленных документов составляется мировое соглашение о страховой выплате, подписанное Страховщиком, Страхователем и Выгодоприобретателем.

3.4.1.2. При наличии спора об обстоятельствах, перечисленных в п. 3.4.1.1. настоящих Правил выплата страхового возмещения осуществляется на основании вступившего в законную силу решения суда.

3.4.2. Данный случай не попадает ни под одно из исключений из страхового покрытия, перечисленных в настоящих Правилах и/или договоре страхования.

3.4.3. Обстоятельства, приведшие к неисполнению или ненадлежащему исполнению Страхователем обязательств по договору, имели место в течение периода страхования (основного периода страхования) или Ретроактивного периода страхования, если такой период установлен договором страхования.

Ретроактивный период – установленный договором период страхования до начала основного периода страхования, в течение срока которого события, произошедшие в результате обстоятельств, приведших к неисполнению или ненадлежащему исполнению Страхователем обязательств по договору, будут признаваться страховыми случаями.

Страховые случаи, произошедшие в результате обстоятельств, имевших место в течение Ретроактивного периода страхования, признаются таковыми только при условии, что Страхователю на дату заключения договора страхования ничего не было известно и ничего не должно было быть известно о таких обстоятельствах.

В случае если Ретроактивный период страхования не установлен договором, то обстоятельства, приведшие к неисполнению или ненадлежащему исполнению Страхователем обязательств по договору, должны произойти исключительно в течение основного периода страхования (периода действия договора страхования).

3.4.4. Имущественные претензии Выгодоприобретателя впервые заявлены Страхователю в течение периода страхования или Дополнительного периода, если такой период установлен договором страхования.

Дополнительный период – установленный договором страхования период, начинающийся после окончания периода страхования, в течение действия которого впервые заявленные Выгодоприобретателем требования о возмещении убытков (претензии), связанные с неисполнением или ненадлежащим исполнением Страхователем обязательств по договору, будут подлежать возмещению Страховщиком.

В случае если Дополнительный период для предъявления претензий Страхователю в договоре страхования не установлен, страхование будет распространяться исключительно на имущественные претензии, заявленные Выгодоприобретателем в течение периода страхования.

3.4.5. Имущественная претензия заявлена на территории государств, указанных в разделе «Юрисдикция» договора страхования и рассматривается в соответствии с законодательством этих государств.

Если в договоре страхования не указана юрисдикция, то применяется юрисдикция Российской Федерации.

3.5. В случаях, прямо предусмотренных договором страхования, страховым случаем также является возникновение у Страхователя расходов на оказание юридической помощи при ведении дел в суде, арбитражном суде или коммерческом арбитраже, включая расходы на оплату услуг экспертов и адвокатов, которые Страхователь понес в результате предъявления ему имущественных претензий при условии, что:

3.5.1. Имущественные претензии предъявлены Страхователю в результате неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем обязательств по договору, риск неисполнения или ненадлежащего исполнения которого застрахован.

3.5.2. Расходы на защиту при ведении дел в судебных органах, включая расходы на оплату экспертов и адвокатов, Страхователь произвел во исполнение письменных указаний Страховщика или с его письменного согласия.

3.6. Под имущественной претензией понимаются:

- любая письменная претензия, требование, исковое заявление, поданные Выгодоприобретателем против Страхователя в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением последним обязательств по договору;

- любое обстоятельство, связанное с неисполнением или ненадлежащим исполнением Страхователем обязательств по договору, о котором стало известно Страхователю и которое впоследствии может привести к предъявлению письменных претензий, требований и исковых заявлений. Указанное обстоятельство рассматривается в качестве имущественной претензии только в случае, если Страхователь в своем письменном уведомлении Страховщику точно сформулирует, почему предъявление имущественной претензии может вытекать из данного обстоятельства и от кого такая имущественная претензия может последовать.

3.6.1. При этом имущественная претензия считается впервые заявленной в момент, когда:

- письменное уведомление об этой претензии (требовании) впервые получено Страхователем или Страховщиком (в зависимости от того, кем получено ранее);

- Страхователю стало известно о возникновении обстоятельства, которое впоследствии может привести к предъявлению письменных претензий, требований и исковых заявлений и он письменно уведомил об этом Страховщика в порядке, предусмотренном настоящими Правилами. Однако Страховщик не будет нести ответственности подобного рода обстоятельствам, если на их основании в течение 2 лет с даты письменного уведомления не будет начато судебное разбирательство против Страхователя.

3.6.2. Все имущественные претензии в рамках одного страхового случая считаются заявленными в момент, когда была заявлена первая из них.

3.7. Обстоятельствами, приведшими к неисполнению или ненадлежащему исполнению Страхователем обязательств по договору, если иное не установлено договором страхования, являются:

3.7.1. Непреднамеренные ошибки, неосторожность или какие-либо иные упущения Страхователя или его сотрудников.

3.7.2. Противоправные действия (бездействие) третьих лиц.

3.7.3. Неисполнение или ненадлежащее исполнение контрагентами Страхователя своих обязательств, за результаты деятельности которых Страхователь несет ответственность.

Контрагентом Страхователя считается физическое лицо, юридическое лицо любой организационно-правовой формы или индивидуальный предприниматель, не являющиеся Выгодоприобретателями и с которыми Страхователь состоит в договорных отношениях.

3.7.4. Банкротство, ликвидация или временная неплатежеспособность Страхователя в течение определенного периода, оговоренного в договоре страхования.

3.8. Договором страхования может быть предусмотрено страхование ответственности за нарушение договора в результате как всех, так и некоторых из перечисленных выше обстоятельств.

3.9. Все имущественные претензии, явившиеся следствием одного обстоятельства либо множества связанных между собой обстоятельств рассматриваются как один страховой случай.

Если несколько обстоятельств (более чем одно обстоятельство) привели к одному случаю нарушения договора, это рассматривается как один страховой случай.

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

4.1. Если договором страхования не предусмотрено иное, Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если страховой случай наступил вследствие:

4.1.1. Военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий, гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок, диверсий, террористических актов, чрезвычайного или особого положения, объявленного органами власти.

4.1.2. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

4.1.3. Изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения имущества по распоряжению государственных органов.

4.2. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя, Выгодоприобретателя направленного на наступление страхового случая.

4.3. Если иное не установлено договором страхования, не признаются страховыми случаями события, прямо или косвенно вытекающие из следующих обстоятельств (событий):

4.3.1. Обстоятельства непреодолимой силы.

4.3.2. Умышленные действия работников Страхователя, в том числе умышленные нарушения ими каких-либо постановлений, стандартов, инструкций или нормативных актов, регулирующих деятельность Страхователя.

4.3.3. Выход из строя техники, конструкций, оборудования, материалов по причине их эксплуатации сверх нормативных сроков, предусмотренных регламентирующими нормативными документами.

4.3.4. Превышение или несоблюдения сроков исполнения Страхователем обязательств по договору.

4.3.5. Превышение норм расхода материалов и сметных расходов, размер которых был оговорен договором между Страхователем и Выгодоприобретателем.

4.4. Не являются страховыми случаями события, возникшие при следующих обстоятельствах:

4.4.1. Осуществления профессиональной деятельности лицами в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения.

4.4.2. Возникновения ответственности Страхователя перед Выгодоприобретателем за нарушение договора, если Страхователем не было в установленном порядке получено разрешение (лицензии) на осуществление им деятельности, действие полученного разрешения (лицензии) было приостановлено или разрешение (лицензия) было аннулировано, при условии, что наличие разрешения (лицензии) в соответствии с законодательством Российской Федерации являлось обязательным условием для осуществления деятельности, предусмотренной договором, риск ненадлежащего исполнения или неисполнения которого застрахован.

4.4.3. Признания договора между Страхователем и Выгодоприобретателем недействительным в соответствии с законодательством Российской Федерации.

4.4.4. Произошедшего обстоятельства, связанного с неисполнением или ненадлежащим исполнением Страхователем обязательств по договору, о факте которого было (должно было быть) известно Страхователю до заключения договора страхования.

4.4.5. Воздействия асбестовой пыли, асбеста, диэтилстирола, диоксина, мочевинового формальдегида.

4.4.6. Умышленных действий (бездействия) руководителя Страхователя, его заместителя, главного бухгалтера Страхователя, членов коллегиального исполнительного органа (правления, дирекции) Страхователя, членов совета директоров Страхователя.

4.4.7. Иных случаев, предусмотренных договором страхования.

4.5. В соответствии с настоящими Правилами, если договором страхования не предусмотрено иное, не подлежат возмещению:

4.5.1. Моральный вред и вред, причиненный деловой репутации.

4.5.2. Расходы Страхователя, связанные с возвратом стоимости выполненных работ (услуг), заменой на оказание аналогичных работ (услуг) или устранение недостатков оказанных работ (услуг).

4.5.3. Судебные издержки Страхователя, связанные с исполнением решения (постановления) суда, арбитражного суда или коммерческого арбитража.

5. СТРАХОВАЯ СУММА И ФРАНШИЗА

5.1. Размер страховой суммы (лимит ответственности) по договору страхования устанавливается по соглашению сторон.

5.2. Страховая сумма является предельной суммой страховой выплаты по договору страхования, которая может быть произведена по всем страховым случаям по договору страхования.

В пределах страховой суммы могут быть установлены лимиты ответственности Страховщика по одному страховому случаю, по отдельным категориям риска и т.п.

5.3. В договоре страхования может быть предусмотрено собственное участие Страхователя в оплате убытков - франшиза.

Франшиза может быть условной или безусловной и устанавливаться в процентах от страховой суммы, суммы ущерба или в абсолютном денежном выражении:

5.3.1. При установлении условной франшизы Страховщик не производит страховую выплату, если ущерб не превышает размера франшизы, но производит страховую выплату в полном объеме, если сумма ущерба превышает размер франшизы.

5.3.2. При установлении безусловной франшизы Страховщик во всех случаях выплачивает страховое возмещение за вычетом размера франшизы. Убытки, не превышающие размер суммы безусловной франшизы, возмещению не подлежат.

5.4. Если иного не предусмотрено договором, франшиза устанавливается по каждому страховому случаю. Если наступает несколько страховых случаев, франшиза учитывается по каждому из них.

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

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

Размер страхового тарифа определяется договором страхования по соглашению сторон.

6.2. Страховая премия является платой за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в размере, порядке и сроки, установленные договором страхования.

Размер страховой премии рассчитывается Страховщиком исходя из величины страховой суммы и страхового тарифа.

6.3. Страховая премия уплачивается единовременным платежом или в рассрочку. При уплате страховой премии в рассрочку в договоре страхования стороны определяют конкретный порядок рассрочки, а также ограничения, требования по срокам уплаты и размерам рассроченных взносов и ответственность сторон, связанную с уплатой рассроченных платежей.

6.4. Оплата страховой премии (страховых взносов) при условии соблюдения требований законодательства Российской Федерации в области денежных расчетов может производиться:

- при безналичной форме оплаты - перечислением на расчетный счет Страховщика;
- при оплате наличными деньгами – наличными через кассу Страховщика

6.5. Днем уплаты страховой премии считается:

- при безналичной форме оплаты – день зачисления денежных средств на счет Страховщика, если иное не предусмотрено договором страхования;

- при оплате наличными деньгами в кассу Страховщика – день внесения денег в кассу Страховщика.

7. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договором страхования является соглашение между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) произвести страховую выплату в порядке и на условиях, предусмотренных договором страхования и настоящими Правилами, а Страхователь обязуется уплатить страховую премию в порядке и размере установленных договором страхования.

7.2. Договор страхования заключается в письменной форме. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного заявления страхового полиса (свидетельства, сертификата, квитанции), подписанного Страховщиком.

7.3. Для заключения договора страхования Страхователь представляет Страховщику письменное заявление по установленной форме с указанием сведений, предусмотренных формой бланка заявления. Заявление является неотъемлемой частью договора страхования.

7.4. Помимо сведений, предусмотренных в заявлении, Страхователь обязан предоставить документы и всю другую запрашиваемую информацию об обстоятельствах, имеющих значение для оценки вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления.

7.5. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь в своем заявлении на страхование и в последующих ответах на запросы Страховщика сообщил заведомо ложные сведения, Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий недействительности сделки.

7.6. При заключении договора страхования на условиях настоящих Правил эти условия становятся неотъемлемой частью договора страхования и обязательными для Страхователя и Страховщика.

7.7. Договор страхования заключается на один год или на иной срок, согласованный Сторонами. Даты начала и окончания периода страхования указываются в договоре страхования.

7.8. Договор страхования вступает в силу с момента уплаты страховой премии или ее первого взноса, если иное не предусмотрено договором страхования.

7.8.1. Если договором страхования предусмотрено его вступление в силу с иного момента, чем уплата страховой премии или первого страхового взноса, в случае неуплаты страховой премии или первого страхового взноса в течение 10 (десяти) дней с даты, установленной в договоре страхования как дата уплаты страховой премии или ее первого взноса, Страховщик вправе прекратить договор в одностороннем порядке, направив Страхователю письменное уведомление.

Если договор страхования не вступил в силу на момент возникновения у Страховщика права прекратить договор страхования в установленном настоящим пунктом порядке, договор считается не вступившим в силу и не влечет каких-либо правовых последствий для его сторон.

7.8.2. В случае неуплаты очередного страхового взноса в течение 10 (десяти) дней с даты, установленной в договоре страхования как дата его уплаты, Страховщик вправе прекратить договор в одностороннем порядке, направив Страхователю письменное уведомление.

7.8.3. Моментом прекращения договора в предусмотренном пунктами 7.8.1 и 7.8.2 настоящей статьи порядке является:

- дата, установленная в договоре страхования для уплаты страховой премии (взноса), если уведомление о прекращении договора направлено Страховщиком не позднее 45 (сорока пяти) дней с даты, установленной для уплаты страховой премии (взноса) по договорам со Страхователями - юридическими лицами и 60 (шестидесяти) дней с даты, установленной для уплаты страховой премии (взноса) по договорам страхования со Страхователями – физическими лицами (индивидуальными предпринимателями);

- дата направления уведомления, если такое уведомление о прекращении договора направлено Страховщиком позднее 45 (сорока пяти) дней с даты, установленной для уплаты страховой премии (взноса) по договорам со Страхователями - юридическими лицами и 60 (шестидесяти) дней с даты, установленной для уплаты страховой премии (взноса) по договорам страхования со Страхователями – физическими лицами (индивидуальными предпринимателями).

Страховщик освобождается от обязанности осуществлять страховую выплату в отношении страховых случаев, произошедших с определенного в соответствии с условиями настоящего пункта момента прекращения договора страхования.

7.8.4. При прекращении договора страхования Страховщиком в одностороннем порядке по основаниям и в порядке, предусмотренным пунктами 7.8.2 и 7.8.3 настоящей статьи, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату.

7.8.5. Иные последствия неуплаты страхователем страховой премии (страхового взноса) могут быть установлены договором страхования.

7.9. Договор страхования прекращается в случаях:

7.9.1. Истечения срока действия договора страхования.

7.9.2. Исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме.

7.9.3. Неуплаты Страхователем страховой премии (взносов) в установленные в договоре страхования сроки в порядке и на условиях предусмотренных договором (если только договором страхования не установлено иное).

7.9.4. Ликвидации Страховщика в установленном законодательством Российской Федерации порядке.

7.9.5. Прекращения действия договора страхования по решению суда.

7.9.6. В других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

7.10. Договор страхования прекращается досрочно, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала и существования страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

При прекращении договора страхования по вышеуказанному обстоятельству Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

7.11. Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страхователя или Страховщика, если это предусмотрено условиями договора страхования, или по взаимному соглашению сторон.

7.12. О намерении досрочного прекращения договора страхования по обстоятельствам иным, чем неуплата очередного страхового взноса, сторона, желающая прекратить договор, обязана уведомить другую сторону о таком прекращении не менее, чем за 30 дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если договором не предусмотрено иное.

7.12.1. При досрочном прекращении договора страхования по требованию Страхователя страховая премия не подлежит возврату. Если требование Страхователя о прекращении договора обусловлено нарушением Страховщиком настоящих Правил, Страховщик должен полностью вернуть Страхователю полученную страховую премию, если иное не установлено договором страхования.

7.12.2. При досрочном прекращении договора страхования по требованию Страховщика, если такое требование связано с неисполнением или ненадлежащим исполнением Страхователем настоящих Правил, страховая премия за неистекший срок действия договора страхования не возвращается, если иное не установлено договором страхования.

8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

8.1. Страховщик обязан:

8.1.1. Ознакомить Страхователя с настоящими Правилами.

8.1.2. В случае проведения Страхователем мероприятий, уменьшивших риск наступления страхового случая, по заявлению Страхователя изменить условия договора страхования с учетом этих изменений.

8.1.3. При наступлении страхового случая произвести страховую выплату в течение 15 (пятнадцати) банковских дней, если иное не установлено договором страхования, после получения от Страхователя заявления на выплату страхового возмещения, а также всех необходимых документов для определения обстоятельств наступления страхового случая и размера причиненного ущерба, предусмотренных пунктом 8.3.4. настоящих Правил.

8.1.4. Возместить расходы, произведенные Страхователем при наступлении страхового случая в целях предотвращения или уменьшения ущерба.

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

8.2. Страховщик вправе:

8.2.1. Запрашивать у компетентных государственных органов и иных организаций информацию, связанную со страховым случаем.

8.2.2. Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления страхового случая.

8.2.3. Представлять интересы Страхователя при урегулировании требований Выгодоприобретателя, вести от имени Страхователя переговоры, осуществлять от имени и по поручению Страхователя ведение дел в судебных и иных компетентных органах по предъявленным требованиям на основании выдаваемой Страхователем доверенности.

Указанные действия Страховщика не являются признанием им обязанности выплачивать страховое возмещение.

8.2.4. При возбуждении уголовного дела в отношении работников Страхователя, связанного со страховым случаем, приостановить решение вопроса об осуществлении страховой выплаты до разрешения уголовного дела по существу, прекращения производства по делу или вступления в законную силу приговора суда.

8.2.5. Отказать Страхователю в выплате страхового возмещения в случаях, предусмотренных настоящими Правилами и/или договором страхования.

При отказе в выплате страхового возмещения Страховщик обязан известить об этом Страхователя в письменной форме с обоснованием причин отказа в срок, указанный в пункте 8.1.3. настоящих Правил.

8.3. Страхователь обязан:

8.3.1. Уплатить страховую премию в порядке, сроки и размере, установленные договором страхования.

8.3.2. При заключении договора сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска, а также обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данного объекта страхования.

8.3.3. При наступлении (обнаружении) обстоятельства, имеющего признаки страхового случая:

8.3.3.1. Принять разумные и доступные в сложившейся обстановке меры по предотвращению и/или уменьшению причиненных убытков.

Принимая такие меры, Страхователь обязан следовать указаниям Страховщика, если такие указания ему даны.

8.3.3.2. Незамедлительно, но в любом случае в срок не более 3 (трех) рабочих дней, если иное не установлено договором страхования, любым доступным способом, сообщить Страховщику об обнаружении (наступлении) обстоятельств, имеющих признаки страхового случая, указав при этом всю известную информацию.

Во всяком случае Страхователь должен сообщить об обстоятельствах, о которых стало ему известно и которые впоследствии могут привести к предъявлению письменных претензий, требований и исковых заявлений.

8.3.3.3. Незамедлительно, но в любом случае в срок не более 3 (трех) рабочих дней, если иное не установлено договором страхования, любым доступным способом известить Страховщика о предъявлении Выгодоприобретателем письменных претензий, требований, исковых заявлений, а также о начале действий компетентных органов по фактам, имеющим отношение к страховому случаю.

8.3.3.4. Не признавать в добровольном порядке без письменного согласия Страховщика претензии, требования, исковые заявления, не принимать на себя какие-либо обязательства по урегулированию таких требований, а также не возмещать (обещать возместить) какие-либо суммы.

8.3.3.5. Оказывать содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите его имущественных интересов и/или интересов Страховщика при предъявлении имущественных требований в рамках договора страхования.

8.3.4. Представить Страховщику вместе с заявлением на выплату страхового возмещения оригиналы или надлежащим образом оформленные копии следующих документов:

- письменные претензии, требования, исковые заявления со стороны Выгодоприобретателя с приложением документов, подтверждающих размер ответственности Страхователя перед Выгодоприобретателем за нарушение договора;
- судебные решения (судебные постановления), устанавливающие ответственность Страхователя перед Выгодоприобретателем за нарушение договора, если вопрос рассматривался в судебном порядке;
- во всех случаях, когда в расследовании обстоятельств о неисполнении или ненадлежащем исполнении обязательств Страхователем, принимали участие правоохранительные органы – копии постановления о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела;
- договор заключенный между Страхователем и Выгодоприобретателем, риск ответственности Страхователя за нарушение которого был застрахован;
- документы, подтверждающие факт неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем обязательств по договору;
- документы, подтверждающие дополнительные расходы Страхователя, указанные в пунктах 9.4.4. – 9.4.6. настоящих Правил;
- иные документы, предусмотренные договором страхования и/или письменно запрошенные Страховщиком.

Страховщик вправе сократить вышеизложенный перечень документов, если их отсутствие не может повлиять на принятие решения о страховой выплате.

Страховщик также вправе затребовать у Страхователя дополнительные документы с учетом конкретных обстоятельств имевшего место события, рассматриваемого в качестве страхового случая.

8.4. Страхователь вправе:

8.4.1. Требовать от Страховщика предоставления копии его лицензии на страхование и настоящих Правил.

8.4.2. Получать от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости и не являющуюся коммерческой тайной.

8.4.3. Получить от Страховщика дубликат договора страхования (полиса) в случае его утраты в период действия страхования. После выдачи по заявлению Страхователя дубликата договора страхования (полиса) утраченный экземпляр договора страхования (полис) считается недействительным и выплаты по нему не производятся.

8.4.4. Получать разъяснения от Страховщика по условиям страхования.

8.4.5. Увеличить в течение периода страхования размер страховой суммы по согласованию со Страховщиком, уплатив дополнительную страховую премию.

9. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

9.1. Выплата страхового возмещения осуществляется Страховщиком на основании письменного заявления Страхователя с приложением к нему всех документов, указанных в пункте 8.3.4. настоящих Правил.

9.2. Страховое возмещение выплачивается в пределах, страховой суммы и лимитов ответственности, установленных в договоре страхования.

9.3. Если в момент наступления страхового случая имущественные интересы Страхователя были застрахованы у двух или нескольких Страховщиков (двойное страхование), то Страховщик осуществляет страховую выплату в сумме, пропорциональной отношению страховой суммы по заключенному с ним договору страхования к общей страховой сумме по всем договорам страхования, заключенным Страхователем.

9.4. В сумму страховой выплаты по настоящим Правилам, если иное не установлено договором страхования, включаются:

9.4.1. Убытки, причиненные Выгодоприобретателю:

9.4.1.1. Расходы, которые Выгодоприобретатель произвел или должен будет произвести для восстановления своего нарушенного права, утрата или повреждение его имущества (реальный ущерб).

9.4.1.2. Неполученные доходы, которые Выгодоприобретатель, получил бы при обычных условиях гражданского оборота, если бы его право не было нарушено (упущенная выгода).

9.4.2. Неустойка за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по договору либо проценты в случае неисполнения денежного обязательства, подлежащие уплате Страхователем Выгодоприобретателю.

В случае возмещения Страховщиком неустойки либо процентов, убытки Выгодоприобретателя возмещаются Страховщиком в части, превышающей неустойку либо проценты.

9.4.3. Другие расходы Выгодоприобретателя, обязанность по возмещению которых возложена на Страхователя в соответствии с условиями договора между ним и Выгодоприобретателем.

9.4.4. Необходимые и целесообразные расходы, произведенные Страхователем по уменьшению убытков, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика.

Указанные расходы возмещаются в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Договором страхования может быть предусмотрено возмещение как всех, так и некоторых из перечисленных выше убытков (расходов).

9.4.5. Необходимые и целесообразные расходы, произведенные Страхователем с письменного согласия Страховщика в целях предварительного выяснения обстоятельств и причин наступления страхового случая.

9.4.6. Расходы на защиту Страхователя при ведении дел в суде, арбитражном суде или коммерческом арбитраже, включая расходы на оплату услуг экспертов и адвокатов, которые Страхователь понес в результате предъявления ему имущественных претензий.

Указанные расходы компенсируются только при условии, что они были произведены Страхователем во исполнение письменных указаний Страховщика или с его письменного согласия, и даже в случае, если ответственность Страхователя перед Выгодоприобретателем за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по договору в соответствии с заявленной имущественной претензией впоследствии не наступила.

9.5. Выплата страхового возмещения производится наличными деньгами через кассу Страховщика либо путем безналичного перечисления денежных средств на расчетный счет Выгодоприобретателя.

Возмещение расходов, указанных в пунктах 9.4.4. – 9.4.6. настоящих Правил производится Страхователю.

9.6. Если ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по договору перед Выгодоприобретателем возникает не только у Страхователя, но и у иных лиц, то Страховщик возмещает только разницу между полной суммой убытков, подлежащей выплате, и суммой, которая подлежит взысканию с иных лиц, у которых возникла ответственность.

Страхователь обязан известить Страховщика о наличии таких лиц и о суммах возмещения, которые подлежат взысканию с этих лиц.

9.7. Страховщик вправе увеличить срок выплаты страхового возмещения, если:

9.7.1. Назначена дополнительная экспертиза с целью определения размера (степени) ответственности Страхователя перед Выгодоприобретателем. В этом случае страховое возмещение выплачивается в срок, указанный в пункте 8.1.3. настоящих Правил, считая с даты получения Страховщиком результатов проведения дополнительной экспертизы.

Расходы на проведение дополнительной экспертизы несет сторона, по инициативе которой она назначена.

9.7.2. По факту страхового случая возбуждено уголовное дело, если результаты расследования могут повлиять на определение факта наступления страхового случая и размера ответственности Страхователя перед Выгодоприобретателем. В этом случае страховое возмещение выплачивается в срок, указанный в пункте 8.1.3. настоящих Правил, считая с даты получения Страховщиком соответствующего решения компетентных органов.

10. ОТКАЗ В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

10.1. Страховщик вправе отказать в страховой выплате в случае:

10.1.1. Неисполнения Страхователем обязанностей, предусмотренных пунктами 8.3.3.2. и 8.3.3.3. настоящих Правил, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о данных обстоятельствах и/или предъявлении претензии.

10.1.2. Умышленного неисполнения Страхователем обязанностей, предусмотренных пунктом 8.3.3.1. настоящих Правил.

10.1.3. Если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя.

10.1.4. Иных случаях, предусмотренных договором страхования.

10.2. Решение об отказе в страховой выплате сообщается Страхователю в письменной форме с обоснованием причин отказа.

10.3. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в арбитражном суде.

11. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

11.1. В течение действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно, но в любом случае в срок не более 3 (трех) рабочих дней, если иное не установлено договором страхования, любым доступным способом уведомить Страховщика о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора страхования. Факт надлежащего исполнения данной обязанности должен быть подтвержден письменным доказательством.

Значительными во всяком случае признаются изменения в обстоятельствах, оговоренных в договоре страхования и письменном заявлении о страховании.

11.2. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение степени риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной суммы страховой премии соразмерно увеличению степени риска.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, то Страховщик вправе потребовать расторжение договора страхования в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

11.3. При неисполнении Страхователем обязанности, предусмотренной пунктом 11.1. настоящих Правил, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных его расторжением.

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

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

12.2. Перешедшее к Страховщику право требования осуществляется им с соблюдением правил, регулирующих отношения между Страхователем и лицом, ответственным за убытки.

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

13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

13.1. Все споры, возникающие в процессе исполнения обязательств по договору страхования разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия по спорным вопросам, их решение передается на рассмотрение судебных органов в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

Приложение № 1
к Правилам страхования гражданской ответственности за неисполнение
или ненадлежащее исполнение обязательств по договору

ПОЛИС № _____
СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА НЕИСПОЛНЕНИЕ ИЛИ
НЕНАДЛЕЖАЩЕЕ ИСПОЛНЕНИЕ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ ПО ДОГОВОРУ

1. Страховщик: СПАО «Ингосстрах»

2. Страхователь: _____.

3. Объект страхования: имущественные интересы Страхователя, связанные с возникновением его ответственности перед Выгодоприобретателем за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по договору.

4. Страховой случай (страховые риски): _____ XXXXXX _____.

5. Договор (договоры), риск неисполнения или ненадлежащего исполнения которого застрахован (при необходимости) _____.

6. Условия страхования: «Правила страхования гражданской ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по договору» СПАО «Ингосстрах» (далее – Правила). Подписывая настоящий договор страхования, Страхователь подтверждает, что Правила получил, с их содержанием ознакомлен и обязуется их исполнять.

7. Территория страхования: _____.

8. Период страхования: с «__» _____ 200_ г. по «__» _____ 200_ г.

9. Лимит ответственности: _____.

10. Франшиза (при наличии): _____.

11. Страховая премия: _____.

12. Порядок уплаты страховой премии: _____ XXXXX _____.

13. Дополнительные условия (по соглашению сторон): _____
_____.

14. Адреса и банковские реквизиты сторон:

Страховщик:
СПАО «Ингосстрах»

Страхователь:

МП

МП

Приложение № 2
к Правилам страхования гражданской ответственности за неисполнение
или ненадлежащее исполнение обязательств по договору

ДОГОВОР № _____
СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА НЕИСПОЛНЕНИЕ ИЛИ
НЕНАДЛЕЖАЩЕЕ ИСПОЛНЕНИЕ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ ПО ДОГОВОРУ

Страховое публичное акционерное общество «Ингосстрах» в лице _____
(должность, Ф.И.О.), действующего на основании _____ (номер и
дата доверенности), именуемое в дальнейшем Страховщик, и
_____ (наименование Страхователя) в лице _____
(должность, Ф.И.О.), действующего на основании _____ (основание
полномочий, номер и дата доверенности), именуемое в дальнейшем «Страхователь», с другой
стороны заключили настоящий договор страхования (далее – Договор) о нижеследующем и на
нижеследующих условиях.

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА.

1.1. Настоящий Договор представляет собой отношения по защите имущественных интересов Страхователя, связанных с наступлением его гражданской ответственности перед Выгодоприобретателем за неисполнение или ненадлежащее исполнение договорных обязательств.

1.2. Настоящий Договор заключается в соответствии с Федеральным законом _____ (наименование и реквизиты Федерального закона).

1.3. По настоящему Договору застрахована ответственность Страхователя.

2. УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ.

2.1. Настоящий Договор заключен Страховщиком (лицензия ФССН С № 0928 77 от 26.12.2005) в соответствии с «Правилами страхования гражданской ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по договору» СПАО «Ингосстрах» (Далее – Правила страхования) (Приложение 2).

2.2. Перечисленные в настоящем пункте Правила страхования прилагаются к настоящему Договору и являются его неотъемлемой частью. Подписывая настоящий Договор, Страхователь подтверждает, что указанные Правила страхования получил, ознакомлен с ними и обязуется их выполнять.

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ.

3.1. Объектом страхования по настоящему Договору являются имущественные интересы Страхователя, связанные с возникновением его ответственности перед Выгодоприобретателем за неисполнение или ненадлежащее исполнение договорных обязательств.

4. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ.

4.1. Страховым случаем является возникновение ответственности Страхователя перед Выгодоприобретателем в результате неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем договорных обязательств при условии, что:

4.1.1. Ответственность Страхователя перед Выгодоприобретателем возникает в соответствии с законодательством Российской Федерации на основании вступившего в законную силу решения суда, установившего обязанность Страхователя удовлетворить требование Выгодоприобретателя, или на основании добровольного признания Страхователем, совершенного с письменного согласия Страховщика, имущественной претензии, в том числе путем заключения с согласия Страховщика мирового соглашения.

4.1.2. Данный случай не попадает ни под одно из исключений из страхового покрытия, предусмотренных Правилами страхования.

5. ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ СТРАХОВЩИКА. ФРАНШИЗА.

5.1. Лимит ответственности Страховщика по настоящему Договору устанавливается в размере _____ (сумма и валюта страхования цифрами и прописью) - по всем страховым случаям (максимальная сумма выплат Страховщика по настоящему Договору).

5.2. Безусловная франшиза по настоящему Договору устанавливается в размере _____ (сумма и валюта франшизы цифрами и прописью) - по каждому страховому случаю.

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ.

6.1. Размер страховой премии (платы за страхование) по настоящему Договору составляет _____ (сумма и валюта страховой премии цифрами и прописью).

6.2. Страховая премия подлежит оплате Страхователем единовременным платежом в соответствии с выставленным счетом в срок до « _____ » _____ 200__ г.

7. ПЕРИОД СТРАХОВАНИЯ.

7.1. Период страхования установлен с « _____ » _____ 200__ г. по « _____ » _____ 200__ г., обе даты включительно.

7.2. Обязательства Страховщика по выплате страхового возмещения начинаются с 00 часов 00 минут даты начала Периода страхования, но не ранее 00 часов 00 минут дня, следующего за днем оплаты страховой премии Страхователем.

8. РАЗМЕР И ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ.

8.1. Размер страхового возмещения не может превышать установленных настоящим Договором лимитов ответственности.

8.2. В сумму страхового возмещения по настоящему Договору включаются:

8.2.1. Убытки, причиненные Выгодоприобретателю в результате неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем договорных обязательств.

8.2.2. Необходимые и целесообразные расходы, произведенные Страхователем по уменьшению убытков, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика.

Указанные расходы возмещаются в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

8.3. При наступлении (обнаружении) обстоятельства, имеющего признаки страхового случая, Страхователь обязан:

8.3.1. Принять разумные и доступные в сложившейся обстановке меры по предотвращению и/или уменьшению причиненных убытков.

Принимая такие меры, Страхователь обязан следовать указаниям Страховщика, если такие указания ему даны.

8.3.2. Незамедлительно в течение трех рабочих дней, любым доступным способом, сообщить Страховщику об обнаружении (наступлении) обстоятельств, имеющих признаки страхового случая, указав при этом всю известную информацию.

Во всяком случае Страхователь должен сообщить об обстоятельствах, о которых стало ему известно и которые впоследствии могут привести к предъявлению письменных претензий, требований и исковых заявлений.

8.3.3. Незамедлительно в течение трех рабочих дней, если иное не установлено договором страхования, любым доступным способом известить Страховщика о предъявлении Выгодоприобретателем письменных претензий, требований, исковых заявлений, а также о начале действий компетентных органов по фактам, имеющим отношение к страховому случаю.

8.3.4. Не признавать в добровольном порядке без письменного согласия Страховщика письменные претензии, требования, исковые заявления, не принимать на себя какие-либо обязательства по урегулированию таких требований, а также не возмещать (обещать возместить) какие-либо суммы.

8.3.5. Оказывать содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите.

8.3.6. Представить Страховщику вместе с заявлением на выплату страхового возмещения оригиналы или надлежащим образом оформленные копии следующих документов:

- письменные претензии, требования, исковые заявления со стороны Выгодоприобретателя;
- документы, подтверждающие фактическую оплату денежных средств Выгодоприобретателем Страхователю в рамках исполнения договорных обязательств;
- судебные решения, устанавливающие несостоятельность (банкротство) Страхователя;
- документы, подтверждающие ликвидацию Страхователя;
- во всех случаях, когда в расследовании обстоятельств о неисполнении или ненадлежащем исполнении Страхователем договорных обязательств, принимали участие правоохранительные органы – копии постановления о возбуждении или копии постановления об отказе в возбуждении уголовного дела;
- документы, подтверждающие отсутствие денежных средств на счетах Страхователя и недостаточность имущества Страхователя для погашения обязательств перед Выгодоприобретателем;
- документы, подтверждающие дополнительные расходы Страхователя, указанные в пунктах 8.2.2. настоящего Договора.

Страховщик вправе сократить вышеизложенный перечень документов или затребовать у Страхователя дополнительные документы, если с учетом конкретных обстоятельств их отсутствие делает невозможным установление факта наступления страхового случая и определение размера ответственности Страхователя перед Выгодоприобретателем за нарушение договора.

9. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ.

9.1. Иные условия, не оговоренные в настоящем Договоре, в частности: порядок заключения и прекращения настоящего Договора, права и обязанности сторон, и другие, применяются, в части, не противоречащей настоящему Договору, как они определены в Правилах страхования.

9.2. Все уведомления и сообщения, направляемые в соответствии с настоящим Договором или в связи с ним, должны быть в письменной форме и будут считаться переданными надлежащим образом, если они переданы любым из следующих способов: факсом, заказным письмом или доставлены лично и вручены под расписку уполномоченным

представителям сторон настоящего Договора. Все соответствующие адреса/ номера/ координаты указаны в реквизитах сторон

10. ВСТУПЛЕНИЕ ДОГОВОРА В СИЛУ.

10.1. Настоящий Договор заключен « ____ » _____ 200__ года и вступает в силу с даты начала Периода страхования при условии оплаты Страхователем страховой премии в порядке и сроки, предусмотренные настоящим Договором.

11. СООБЩЕНИЯ И УВЕДОМЛЕНИЯ.

11.1. Все сообщения и уведомления по настоящему Договору стороны направляют по почте или факсу по следующим реквизитам:

11.1.1. СПАО «Ингосстрах».

Почтовый адрес: Россия, 113805, ГСП, г. Москва, ул. Пятницкая, 12. Факс: (495) 725-73-25.

Иные реквизиты Страховщика: _____

11.1.2. _____ (наименование Страхователя).

Почтовый адрес: _____ (почтовый адрес Страхователя)

Факс: _____ (почтовый адрес Страхователя).

12. РЕКВИЗИТЫ СТРАХОВЩИКА И СТРАХОВАТЕЛЯ.

СТРАХОВАТЕЛЬ:

СТРАХОВЩИК:

СПАО «Ингосстрах»

Подпись: _____

Подпись: _____

Ф.И.О.: _____

Ф.И.О.: _____

Приложение № 3
к Правилам страхования гражданской ответственности за неисполнение
или ненадлежащее исполнение обязательств по договору

**ЗАЯВЛЕНИЕ О СТРАХОВАНИИ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА
НЕИСПОЛНЕНИЕ ИЛИ НЕНАДЛЕЖАЩЕЕ ИСПОЛНЕНИЕ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ
ПО ДОГОВОРУ**

1	Полное название Страхователя (полное наименование лица или компании, под которым осуществляется деятельность/заключается договор):
2	Юридический адрес: _____ Фактический (почтовый) адрес: _____
3	ИНН _____ Банковские реквизиты: _____ БИК _____ р/с _____ Применяется ли на предприятии упрощенная система налогообложения? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
4	Телефон: _____ факс: _____ e-mail: _____ Контактное лицо: _____
5	Наличие лицензий (сертификатов) на осуществляемые виды деятельности. <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет Если «да» укажите: Номера лицензий (сертификатов), дата выдачи (приложите копии лицензий (сертификатов) на осуществляемые виды деятельности):
6	Дата начала деятельности (приложите копии свидетельства о государственной регистрации юридического лица и свидетельства о постановке юридического лица в налоговом органе по месту нахождения на территории РФ): _____
7	Изменялось ли в течение 3 последних лет название компании, организационно-правовая форма, юридический и/или фактический адрес, имела ли место реорганизация, в том числе в виде слияния с другими компаниями или присоединения других компаний?
8	Число штатных сотрудников: _____ Руководители _____ Человек Специалисты _____ Человек Прочие сотрудники _____ Человек
9	Оказываются ли услуги организациям или лицам, которые в силу участия в капитале или управления компанией способны принимать важные решения от имени компании? Если «Да», опишите подробно:

--	--

10	<p>Укажите, были ли претензии или иски к деятельности компании или сотрудников компании в течение последних 5 лет, если «Да», укажите размер, дату и суть претензии.</p>
-----------	--

11	<p>Страховали ли Вы свою ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение договорных обязательств ранее? Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/></p> <p>Если «да», укажите, пожалуйста:</p>	
<i>11a</i>	<p>В какой страховой компании</p>	<p>Дату истечения имеющегося договора страхования</p>
		<p>Лимит ответственности по имеющемуся покрытию</p>

12	<p>Укажите, пожалуйста:</p>		
	<p>Требуемый лимит ответственности по каждому страховому случаю, Валюта</p>	<p>Требуемый лимит ответственности по всем страховым случаям в течение периода страхования, валюта</p>	<p>Требуемый лимит собственного участия Компании в возмещении убытков (Франшиза), валюта</p>

Иные сведения, необходимые для оценки степени риска: _____.

Внимание: Ингосстрах может запрашивать дополнительную информацию, имеющую существенное значение для оценки степени риска, в период страхования. Страхователь обязуется предоставлять такую информацию.

ДЕКЛАРАЦИЯ

Я/Мы заявляем, что вышеуказанные сведения, внесенные мной/нами или от моего/нашего имени в настоящий заявление-вопросник соответствуют действительности и являются полными и будут являться частью договора страхования. Просим осуществить страхование ответственности лица, компании, указанной в настоящем заявлении-вопроснике, сроком на _____.

С «__» _____ 200__ г. по «__» _____ 200__ г.

Дата:

Подпись:

М.П.

От
имени _____

(наименование лица, компании)

Приложение № 4
к Правилам страхования гражданской ответственности за неисполнение
или ненадлежащее исполнение обязательств по договору

**ТАРИФНЫЕ СТАВКИ
ПО СТРАХОВАНИЮ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА НЕИСПОЛНЕНИЕ
ИЛИ НЕНАДЛЕЖАЩЕЕ ИСПОЛНЕНИЕ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ ПО ДОГОВОРУ**

Риски, принимаемые на страхование	Тариф
Риск ответственности за неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по договору	1,394
Риск ответственности за неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по договору и риск несения согласованных со Страховщиком расходами Страхователя на оказание ему юридической помощи при ведении дел в суде, арбитражном суде или коммерческом арбитраже	1,64

В зависимости от степени риска, а также размеров страхового покрытия, страховщик вправе применять к указанным тарифным ставкам повышающие и понижающие коэффициенты в интервале от 0,1 до 10.

Если договором страхования предусмотрена безусловная франшиза в размере d % от суммы ущерба, подлежащего возмещению Страховщиком, то брутто-ставка умножается на понижающий коэффициент $\frac{100 - d}{100}$.

Если же договором предусматривается франшиза, выраженная в абсолютном размере, то в зависимости от размера франшизы может применяться понижающий коэффициент в диапазоне от 0,5 до 1.