

УТВЕРЖДЕНЫ
Приказом СПАО
«Ингосстрах»
от «30» апреля 2019 г. № 181

И. о. Генерального директора
СПАО «Ингосстрах»

_____ п/п
Подгорнова

А.В.

М.П.

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ СУДОРЕМОНТНЫХ ПРЕДПРИЯТИЙ

Москва, 2019 г.

Оглавление

1. Общие положения
2. Субъекты страхования
3. Объекты страхования
4. Страховые риски. Страховые случаи
5. Объем страховой ответственности
6. Страховая сумма и порядок ее определения. Лимит ответственности. Франшиза
7. Страховой тариф. Страховая премия. Порядок ее определения.
8. Заключение Договора страхования
9. Изменение и прекращение договора страхования
10. Права и обязанности сторон
11. Страховая выплата
12. Заключительные положения

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.

1.1. В соответствии с действующим законодательством и на основании настоящих Правил страхования гражданской ответственности судоремонтных предприятий (далее Правила), определяющих общие условия и порядок осуществления добровольного страхования гражданской ответственности судоремонтных предприятий, Страхование публичное акционерное общество «Ингосстрах» (далее - Страховщик) заключает договоры добровольного страхования гражданской ответственности за вред, причиненный третьим лицам в ходе выполнения судоремонтных работ.

1.2. Настоящие Правила, согласно принятой в законодательстве классификации в части страхования гражданской ответственности судоремонтных предприятий относятся к следующему виду страхования:

- страхование гражданской ответственности за причинение вреда третьим лицам.

1.3. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах, могут быть изменены (исключены и дополнены) по соглашению сторон в соответствии с действующим законодательством.

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Страховщиком по договору страхования является СПАО «Ингосстрах», созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию и получившее лицензию на осуществление страховой деятельности в установленном Законом Российской Федерации от 27 ноября 1992 г. № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» порядке и зарегистрированное в г. Москве. Договоры страхования от имени Страховщика могут заключать его филиалы и иные обособленные подразделения, а также уполномоченные страховые агенты (юридические и физические лица) на основании соответствующих договоров или доверенностей.

Страховщик осуществляет оценку страхового риска, получает страховые премии (страховые взносы), определяет размер убытков (ущерба, вреда), производит страховые выплаты, осуществляет иные действия, связанные с исполнением обязательств по договору страхования.

2.2. Страхователь – российское или иностранное юридическое лицо, заключившее со Страховщиком договор страхования гражданской ответственности за причинение вреда третьим лицам в ходе выполнения судоремонтных работ на основании настоящих Правил.

По договору страхования может быть застрахован риск ответственности Страхователя и/или иного лица (лица, риск ответственности которого застрахован), на которое такая ответственность может быть возложена.

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

Застрахованным также является риск ответственности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) за вред, причиненный его работником при исполнении трудовых обязанностей.

По договору страхования гражданской ответственности за причинение вреда третьим лицам является застрахованной ответственность Страхователя, если договором страхования не предусмотрено иное.

Договор страхования считается заключенным в пользу третьих лиц, которым может быть причинен вред (Выгодоприобретателей).

2.3. Выгодоприобретатели – третьи лица, которым действиями Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) может быть причинен вред.

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ.

Объект страхования – не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), связанные с его обязанностью в порядке, установленном гражданским законодательством, возместить вред, причиненный жизни, здоровью или имуществу физических лиц, имуществу юридических лиц (Выгодоприобретателей) в ходе выполнения судоремонтных работ.

4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ.

4.1. Страховой риск – предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности его наступления, на случай наступления которого заключается договор страхования. Страховым риском по настоящим Правилам страхования признается предполагаемое возникновение гражданской ответственности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), за вред, причиненный жизни или здоровью физических лиц, имуществу юридических лиц (Выгодоприобретателей) в ходе выполнения судоремонтных работ.

4.2. Страховым случаем является совершившееся в период действия договора страхования событие, предусмотренное настоящими Правилами, непосредственно связанное с осуществлением Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован), судоремонтной деятельности, осуществление которой является основанием, в соответствии с нормами гражданского законодательства, для предъявления требований третьих лиц к Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован), по возмещению причиненного им вреда.

4.3. По договору страхования Страховщик предоставляет страховую защиту на случай предъявления Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован), третьими лицами претензий о возмещении причиненного им вреда в результате страхового случая, наступившего в течение срока действия договора страхования, и выразившегося в причинении вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц. Страховщик обязуется возместить Страхователю (лицу риск ответственности которого застрахован), все суммы, которые он будет обязан выплатить в силу своей установленной законом ответственности, если такая ответственность возникла в результате застрахованной деятельности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), его служащих или субподрядчиков в течение срока страхования, за:

- а) гибель или повреждение судна или плавсредства, находящегося в распоряжении или на ответственном хранении Страхователя/лица, о страховании ответственности которого заключен договор, с целью проведения с ним работ, включая перемещения его в пределах порта, где выполняются работы, и ходовые испытания в пределах 100 морских миль от такого порта;
- б) гибель или повреждение любого другого судна или плавсредства, с которым Страхователь производит работы, кроме судов, вышедших в море с иной целью, кроме как выполнение ходовых испытаний;

- в) гибель или повреждение груза, находящегося на судне или плавсредстве, поименованных в пунктах (а) или (б) или выгруженного с них, и находящегося на ответственном хранении;
- г) гибель или повреждение машин или оборудования судна или плавсредства, если эти машины и оборудование сняты с судна или плавсредства и находятся в распоряжении или ответственном хранении Страхователя/лица, о страховании ответственности которого заключен договор, с целью проведения с ними ремонтных работ, включая их перемещения с этого судна или плавсредства в рабочие помещения Страхователя, а также в специализированные ремонтные и производственные помещения;
- д) удаление останков кораблекрушения.

5. ОБЪЕМ СТРАХОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ.

5.1. Страховщик несет ответственность, если страховой случай, связанный с застрахованной деятельностью Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), повлек за собой:

- а) причинение вреда жизни или здоровью третьих лиц;
- б) уничтожение или повреждение имущества, принадлежащего третьим лицам (имущественный ущерб);
- в) целесообразные расходы по выяснению обстоятельств страхового случая и степени виновности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован);
- г) расходы по ведению в судах дел по событиям, обладающим признаками страхового случая;
- д) необходимые и целесообразные расходы по спасанию жизни и имущества лиц, которым в результате страхового случая причинен вред, или по уменьшению вреда, причиненного страховым случаем.

5.2. Страховая защита распространяется исключительно на страховые случаи, наступившие в течение срока действия договора страхования. Если страховой случай, имевший место в течение срока действия договора страхования наступил по причинам, имевшим место или начавшим действовать еще до даты начала страхования, страховое возмещение подлежит выплате лишь в том случае, если Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован), ничего не было известно и ничего не должно было быть известно о причинах, приведших к наступлению этого страхового случая.

5.3. Заключенный в соответствии с настоящими Правилами договор страхования не покрывает ответственность:

- а) за возмещение вреда сверх объемов и сумм возмещения, предусмотренных действующим законодательством;
- б) за возмещение вреда, причиненного за пределами территории страхования, устанавливаемой при заключении договора страхования;
- в) в отношении имущества, принадлежащего Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован), используемого им или взятого им в аренду, или находящегося на ответственном хранении у Страхователя (кроме имущества, поименованного в статье 4.3. а, в, г);
- г) за столкновения по договору буксировки или ответственность, связанную с эксплуатацией любого судна или плавсредства, принадлежащего или находящегося в управлении у Страхователя, его отделений или его дочерних компаний;
- д) в отношении любого имущества, принятого Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован), исключительно на хранение;
- е) в отношении нефтеналивного судна или плавсредства, а также любого судна или плавсредства, которое ранее использовалось для перевозки взрывчатых веществ,

горючих жидкостей или газов или в связи с проведением работ на или рядом с любым топливным танком или трубопроводом судна или плавсредства, работающего на жидком топливе, на или рядом с бункерным помещением судна или плавсредства, работающего на угле, если не выполняются правила, инструкции или требования порта или правительственных органов по месту выполнения работ. В случае, если порт или правительственные органы не требуют представления сертификата очистки танков, такой сертификат должен быть получен до начала работ у специалиста, одобренного Страховщиком;

ж) в отношении любого судна или плавсредства, строящегося на предприятиях Страхователя;

з) связанную с оплатой штрафов, задержанием, потерей времени, потерей фрахта, потерей чартера, рынка и любые другие косвенные убытки, связанные с имуществом, поименованным в статье 4 настоящих Правил;

и) вытекающую из наличия, содержания или использования автомобилей и других механических транспортных средств за пределами цехов и площадок Страхователя;

к) в отношении гибели или повреждения имущества, указанного в статье 4 настоящих Правил, если указанные обстоятельства не были обнаружены и письменно заявлены Страховщику в течение шести месяцев с момента доставки указанного имущества собственнику отремонтированного судна или иному, уполномоченному собственником лицу, или в течение шести месяцев по завершению судоремонтных работ Страхователем, в зависимости от того, что произойдет ранее;

л) связанную с или вытекающую из отбраковки любой детали или отказа от нее в связи с пороком конструкции, любых убытков или расходов, связанных с такой отбраковкой или отказом, расходов по ремонту, модификации или замене любой части в связи с пороком конструкции;

м) возникшую в связи с забастовками, локаутами, трудовыми конфликтами, гражданскими волнениями или действиями отдельных лиц, участвующих в таких событиях, или любыми другими злонамеренными действиями лиц, включая терроризм.

н) прямо или косвенно вызванную следующими событиями или обстоятельствами:

- войнами, гражданскими войнами, революциями, восстаниями, мятежами или связанными с ними столкновениями или любыми враждебными действиями с участием воюющей державы;

- захватом, арестом, наложением ограничений или задержанием, их последствиями и последствиями попыток их осуществления;

- оставшимися после войн минами, торпедами, бомбами или другим оружием;

- уничтожением или повреждением имущества правительственными, общественными или местными органами или по их распоряжению;

о) прямо или косвенно вызванная или вытекающая из ионизирующей радиации или заражения радиоактивными веществами (ядерным топливом или отходами сгорания ядерного топлива);

п) взятой на себя по договору или иным образом в расширение ответственности, налагаемой на Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), законом в отсутствие договора;

р) за денежные взыскания или штрафные убытки любого рода;

с) за телесные повреждения, вред здоровью, утрату, повреждение или невозможность использования имущества, прямо или косвенно вызванные асбестом;

т) за разлив или загрязнение, кроме тех случаев, когда событие, приведшее к этому, произошло в течение страхового периода внезапно, случайно и не могло ожидаться или планироваться Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован), стало известно Страхователю в течение 72 часов после своего наступления и было

заявлено Страховщику в течение 90 дней после своего наступления. Ни в коем случае не будут возмещаться:

- штрафы, пени, штрафные убытки, возросшие расходы и прочие убытки, вытекающие из увеличения размера компенсационных расходов;
- за использование территорий и площадок для обработки, переработки, складирования, уничтожения, захоронения или сваливания отходов;
- стоимость оценки, проверки, контроля за утечкой загрязняющих веществ;
- стоимость устранения утечки или очистки от загрязнения имущества, принадлежащего или находящегося в распоряжении Страхователя.
- вследствие умышленных действий, направленных на наступление страхового случая, Выгодопробретателя, Страхователя (иного лица, риск ответственности которого застрахован), его сотрудников и представителей, а также лиц, действовавших хотя и от собственного имени, но с ведома и в интересах Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован). При этом Страховщик не освобождается от осуществления страховой выплаты за причинение вреда жизни или здоровью, если вред причинен по вине Страхователя (иного лица, риск ответственности которого застрахован):
 - требования, предъявляемые Страхователями/лицами, ответственность которых застрахована по одному и тому же договору, друг к другу;
 - требования лиц, которым поручена ликвидация юридического лица, к ликвидируемому юридическому лицу;
 - требования о возмещении вреда, происшедшего вследствие неустранения Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован), в течение согласованного со Страховщиком срока обстоятельств, увеличивающих вероятность наступления страхового случая, на необходимость устранения которых указывал Страхователю Страховщик;
 - требования о возмещении ущерба, причиненного товарам, производимым Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован), выполняемым им работам, равно как и товарам или работам, изготовляемым или выполняемым по его поручению или за его счет, если причиной ущерба явились события, имевшие место в процессе их производства или выполнения таких работ;
 - события, вызванные износом конструкций, оборудования, материалов, используемых в том числе сверх нормативного срока эксплуатации;
 - события, вызванные нарушением Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован), законов, постановлений, производственных правил, норм и нормативных документов.

Договором страхования могут быть установлены дополнительные к указанным выше исключениям из страхового покрытия.

5.4. При исполнении договора страхования, заключенного в соответствии с настоящими Правилами страхования, если иное не предусмотрено договором страхования, Страховщиком не возмещаются

- а) вред, причиненный жизни, здоровью и имуществу лиц, находящихся со Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован), в трудовых отношениях, во время исполнения ими трудовых обязанностей в соответствии с договором согласно законодательству о труде;
- б) моральный вред;
- в) убытки, являющиеся упущенной выгодой согласно действующему законодательству.

6. СТРАХОВАЯ СУММА И ПОРЯДОК ЕЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ. ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ. ФРАНШИЗА

6.1. Страховая сумма (лимит ответственности) - денежная сумма, которая определена в порядке, установленном федеральным законом и (или) договором страхования при его заключении и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

6.2. Указанная страховая сумма может быть установлена по каждому страховому случаю или по совокупности наступивших страховых случаев. Выплаты страхового возмещения по одному страховому случаю ни при каких условиях не могут превысить размер страховой суммы.

6.3. В договоре страхования могут быть указаны лимиты ответственности как в отношении всего договора страхования, так и в отношении одного страхового случая, вида причиненного вреда, количества пострадавших лиц и иные лимиты.

6.4. Если договором страхования не предусмотрено иное, общая сумма страхового возмещения, подлежащая выплате Страховщиком по совокупности всех страховых случаев, наступивших в течение годичного периода страхования (годовой лимит ответственности) не может превысить суммы двух лимитов ответственности, установленных договором по каждому страховому случаю.

6.5. Франшиза – часть убытков, которая определена федеральным законом и (или) договором страхования, не подлежит возмещению Страховщиком Страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями договора страхования, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере.

При заключении договора страхования по соглашению сторон устанавливается безусловная франшиза.

При установлении безусловной франшизы ее размер всегда вычитается из размера убытков, подлежащих возмещению согласно условиям договора страхования. Убытки, не превышающие сумму безусловной франшизы, возмещению не подлежат.

7. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. ПОРЯДОК ЕЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ.

7.1. Страховой тариф - ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования, в том числе наличия франшизы и ее размера в соответствии с условиями страхования.

Конкретный размер страхового тарифа определяется по соглашению сторон на основании базовых тарифов Страховщика, с учетом повышающих или понижающих коэффициентов.

7.2. Страховая премия – плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные договором страхования.

Размер страховой премии определяется Страховщиком исходя из согласованных сторонами страховых сумм, величины франшиз, периода страхования, застрахованных рисков и других факторов, определяющих объем ответственности Страховщика и степень риска.

Страховая премия вносится Страхователем частями – страховыми взносами в следующем порядке.

В течение 15 дней после подписания договора страхования Страхователь оплачивает минимальную депозитную премию, размер которой согласовывается между Страховщиком и Страхователем. По окончании срока действия договора страхования премия подлежит перерасчету из расчета согласованного процента от общей суммы брутто-доходов Страхователя за период страхования в течение 15 дней. Сумма доплаты переводится Страховщику в течение 30 дней после производства перерасчета премии.

Брутто-доходами считается общая сумма счетов, выставленных Страхователем за судоремонтные работы, выполненные в течение срока страхования, независимо от того, были эти счета оплачены или нет. Брутто-доходы включают стоимость работ субподрядчиков Страхователя/лица, о страховании ответственности которого заключен договор. Страхователь/лицо, о страховании ответственности которого заключен договор, обязано вести полный учет доходов по операциям, покрываемым страхованием, и предоставлять Страховщику учетные данные и документы по первому требованию.

7.3. Днем уплаты страхового взноса считается день поступления страхового взноса на счет Страховщика или день уплаты страхового взноса наличными деньгами.

7.4. Страховая премия (страховые взносы) уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных валютным законодательством Российской Федерации и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.

7.5. Если иного не предусмотрено договором страхования, то при указании в договоре сумм премии в иностранной валюте расчеты по договору осуществляются в рублях по курсу Центрального Банка Российской Федерации, установленному для иностранной валюты на дату уплаты (перечисления) или на иную дату, определённую договором страхования.

7.6. Расчеты с нерезидентами осуществляются в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

7.7. Страховщик информирует Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений, путем направления Страхователю сообщения по почтовому адресу и/или адресу электронной почты, указанному в договоре страхования, или иным способом связи, о котором между сторонами достигнута договоренность.

8. ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.

8.1. Договор страхования – соглашение между Страхователем и Страховщиком, согласно которому Страховщик за обусловленную договором страховую премию обязуется возместить Выгодоприобретателю в пределах определенной договором страховой суммы причиненный ему Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован), вред.

8.2. Договор страхования заключается на срок до 1 года на основании письменного заявления Страхователя, которое становится его неотъемлемой частью, а также документов и сведений, необходимых в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации для идентификации лиц, указываемых в договоре страхования. При заключении договора Страхователь обязан сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая, в том числе о выполнении работ, включающих перестройку или переоборудование судна или плавсредства, в результате которых изменятся его размеры, тоннаж или тип, до начала выполнения указанных работ.

8.2.1. Страхователь при заключении договора страхования по требованию Страховщика также предоставляет:

- документы, подтверждающие право Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) на ведение деятельности, гражданская ответственность при осуществлении которой страхуется по договору страхования, оформленные в соответствии с действующим законодательством, и содержащие сведения об осуществляемой деятельности;
- документы, подтверждающие имущественный интерес Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) в отношении объекта (ов), гражданская ответственность по которому (ым) застрахована по данному договору страхования;
- документы, подтверждающие право Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован): учредительные документы, документы о государственной регистрации в качестве юридического лица, индивидуального предпринимателя, документы о постановке на учет в налоговом органе, документы, удостоверяющие личность Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), его представителя. Если для заключения договора страхования обращается представитель, то у него должна быть надлежащим образом оформленная доверенность, подтверждающая полномочия на подписание письменного заявления, договора страхования;

8.2.2. При заключении договора страхования Страховщик должен согласовать со Страхователем способы взаимодействия, которые будут использоваться Страховщиком для предоставления информации Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован).

Страховщик обязан обеспечить возможность взаимодействия со Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) способами, установленными договором страхования, а также посредством телефонной и почтовой связи.

Конкретный способ взаимодействия указывается Страхователем в заявлении о заключении договора (если оно выражено в письменной форме) и/или в договоре страхования/полисе.

Если иное не согласовано между Страховщиком и Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован), все письма и уведомления, направляемые Страховщиком в адрес Страхователя (Выгодоприобретателя) в соответствии с настоящими Правилами, считаются направленными надлежащим образом при соблюдении одного из следующих условий:

1. уведомление направлено почтовым отправлением по адресу, указанному в договоре страхования или в извещении о событии, имеющем признаки страхового случая;
2. уведомление направлено в виде сообщения электронной почты по адресу электронной почты, указанному в договоре страхования или в извещении о событии, имеющем признаки страхового случая.

В случае изменения адресов и (или) реквизитов Страхователь (Выгодоприобретатель) обязуется заблаговременно известить Страховщика об этом. Если Страховщик не был извещен об изменении адреса и (или) реквизитов другой стороны заблаговременно, то все уведомления и извещения, направленные Страхователю (Выгодоприобретателю) по прежнему известному адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу.

8.3. Договор страхования действует в отношении требований о возмещении вреда, причиненного на указанной в нем территории.

8.4. Страховщик выдает Страхователю документ, подтверждающий заключение договора страхования (страховой полис или другой страховой документ), а также передает Страхователю условия страхования. При утрате Страхователем договора

страхования в период его действия Страховщик по письменному заявлению Страхователя выдает дубликат. Утраченный документ аннулируется и выплаты по нему не производятся.

8.5. Договор страхования вступает в силу с момента уплаты Страхователем минимальной депозитной премии (первого страхового взноса), установленной в договоре страхования, если иное не предусмотрено договором страхования.

8.5.1. По договору страхования, вступающему в силу с даты уплаты премии (первого взноса), при неуплате премии (первого взноса) или уплаты их не в полном объеме в срок, установленный в договоре страхования как дата уплаты премии (первого взноса), договор считается не вступившим в силу и не влечет каких-либо правовых последствий для его сторон.

В случае неуплаты второго или последующих страховых взносов или их уплаты не в полном объеме в течение 10 (десяти) дней с даты, установленной в договоре страхования как дата его уплаты, Страховщик вправе прекратить (расторгнуть) договор в одностороннем порядке, направив Страхователю письменное уведомление.

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

При наступлении страхового случая до даты, установленной в договоре для оплаты премии (первого или очередного взноса), Страховщик вправе потребовать уплаты премии или первого взноса досрочно.

Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик вправе при определении размера страховой выплаты по договору страхования зачесть сумму просроченного страхового взноса.

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.

8.5.3. Моментом прекращения договора в предусмотренном п. 8.5.1 и 8.5.2 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);

- дата направления уведомления, если такое уведомление о прекращении договора направлено Страховщиком позднее 45 (сорока пяти) дней с даты, установленной для уплаты страховой премии (взноса).

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

8.5.4. При прекращении договора страхования Страховщиком в одностороннем порядке по основаниям и в порядке, предусмотренным п. 8.5.1 и 8.5.2 настоящей статьи, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату.

8.5.5. Иные последствия неуплаты Страхователем страховой премии (страхового взноса) или их уплаты не в полном объеме могут быть установлены договором страхования.

8.6. Подписывая договор страхования, Страхователь подтверждает, что Страховщик до заключения договора страхования предоставил ему в доступной форме полную информацию:

- об условиях, на которых может быть заключен договор страхования, включающих: объект страхования, страховые риски, размер страховой премии, а также порядок осуществления страховой выплаты (страхового возмещения), в том числе перечень документов, которые необходимо представить вместе с заявлением о наступлении события, имеющего признаки страхового случая;
- об обстоятельствах, влияющих на размер страховой премии, о способах и сроках (периодичности) уплаты страховой премии, последствиях неуплаты, уплаты не в полном размере или несвоевременной уплаты страховой премии (страховых взносов);
- о применяемых страховой организацией 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;
- о наличии дополнительных условий для заключения договора страхования, в том числе о необходимости проведения осмотра имущества, подлежащего страхованию, а также о перечне документов и информации, необходимых для заключения договора страхования;
- 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;
- о наличии условия возврата страхователю уплаченной страховой премии в случае отказа страхователя от договора страхования в течение определенного срока со дня его заключения или о его отсутствии в соответствии с действующим законодательством;
- 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;
- 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;
- о праве получателя страховых услуг запросить информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру;
- 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.

9. ИЗМЕНЕНИЕ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. Изменение договора возможно по соглашению сторон и вступает в силу в случае, если оно подписано Сторонами и совершено в форме единого документа, а также путем обмена документами посредством почтовой, телеграфной, телетайпной,

факсимильной, электронной или иной связи. В случае изменения договора обязательства считаются измененными с момента заключения соглашения об изменении договора, если иное не вытекает из соглашения или характера изменения договора.

9.2. Действие договора страхования прекращается в случаях:

- а) истечения срока его действия;
- б) исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору в полном объеме;
- в) ликвидации Страховщика в установленном законодательством порядке;
- г) по соглашению сторон;
- д) принятия судом решения о признании договора страхования недействительным;
- е) в других случаях, предусмотренных действующим законодательством, настоящими Правилами и договором страхования.

9.3. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

9.4. При досрочном отказе Страхователя от договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное.

9.5. В случаях, предусмотренных законодательством, договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения.

Договор страхования признается недействительным судом или арбитражным судом.

При недействительности договора страхования каждая из сторон обязана возвратить другой все полученное по нему, если иные последствия недействительности договора не предусмотрены действующим законодательством.

10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

10.1. Страховщик обязан:

- а) вручить Страхователю настоящие Правила страхования;
- б) после уплаты страхового взноса в 5-дневный срок выдать Страхователю страховой полис;
- в) не разглашать сведения о Страхователе (лице, риск ответственности которого застрахован), и их имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством;
- г) После получения уведомления от Страхователя (Выгодоприобретателя) о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) проинформировать его обо всех предусмотренных договором страхования и (или) настоящими Правилами необходимых действиях, которые Страхователь (Выгодоприобретатель) должен предпринять, обо всех документах, представление которых обязательно для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем и определения размера страховой выплаты, о сроках проведения указанных действий и представления документов, о форме и способах осуществления страховой выплаты.

Информирование осуществляется в той же форме, в которой был сделан запрос Страхователя, либо в форме, указанной в запросе (устной, на бумажном носителе или электронной).

- д) на основании предоставленных Страхователем документов определить размер ущерба;

е) По устному или письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя), в том числе полученному в электронной форме, в 30-тидневный срок с момента получения такого запроса предоставить ему информацию о произведенном Страховщиком расчете суммы страховой выплаты, включая: сумму страхового возмещения, подлежащую выплате; порядок расчета страховой выплаты; исчерпывающий перечень норм права и (или) условий договора страхования и Правил страхования, обстоятельств и документов, на основании которых произведен расчет.

ж) По письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) Страховщик в срок, не превышающий 30 (тридцати) дней с момента получения запроса, обязан предоставить ему в письменном виде исчерпывающую информацию и документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), на основании которых Страховщик принял решение о страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя (Выгодоприобретателя), направленных на получение страховой выплаты), бесплатно один раз по каждому страховому случаю. Указанная информация и документы предоставляются в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

з) произвести страховую выплату при наступлении страхового случая или обосновать причину отказа;

и) В случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты (далее - решение об отказе) Страховщик в течение 3 (трех) рабочих дней после принятия решения об отказе информирует Страхователя (Выгодоприобретателя) 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. Указанная информация предоставляется в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

к) Страховщик по письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) в срок, не превышающий 30 (тридцати) дней с момента получения такого запроса, предоставляет документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), обосновывающие решение об отказе в страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя (Выгодоприобретателя), направленных на получение страховой выплаты) бесплатно один раз по каждому событию.

л) возместить расходы, произведенные Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован), в целях предотвращения, уменьшения и установления размера убытков, подлежащих возмещению Страховщиком в соответствии с действующим законодательством и настоящими Правилами.

м) По запросу Страхователя Страховщик один раз по одному договору страхования бесплатно предоставляет ему заверенный Страховщиком расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащей возврату при расторжении или досрочном прекращении договора страхования. К указанному расчету по запросу Страхователя прилагаются письменные или даются устные пояснения со ссылками на нормы права и(или) условия настоящих Правил и/или договора страхования, на основании которых произведен расчет.

н) По требованиям Страхователей, Выгодоприобретателей, а также лиц, имеющих намерение заключить договор страхования, Страховщик обязан разъяснить все положения, содержащиеся в правилах страхования и договорах страхования, а также порядок расчета страховой суммы, премии и страховой выплаты. Подписывая договор страхования, Страхователь подтверждает, что Страховщик до заключения договора страхования предоставил ему в доступной форме всю необходимую информацию по условиям страхования, условия страхования ему понятны, и он с ними согласен

10.2. Страховщик имеет право:

- а) произвести осмотр места страхового случая;
- б) запрашивать у Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), компетентных органов информацию, необходимую для установления факта страхового случая или размера страховой выплаты, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления страхового случая, проводить экспертизу для определения обоснованности предъявленных требований установления страхового случая;
- в) требовать признания договора страхования недействительным, если после его заключения будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая, а также для установления размера возможных убытков от его наступления, если эти обстоятельства неизвестны и не должны быть известны Страховщику.

10.3. Страхователь обязан:

- а) письменно сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска, обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении указанного в настоящих Правилах объекта страхования с другими страховыми организациями, письменно уведомлять Страховщика об обстоятельствах, влекущих изменение степени риска, а также ответить на все письменные запросы Страховщика;
- б) своевременно уплачивать страховые взносы в размерах и порядке, установленном в договоре страхования;
- в) при наступлении события, обладающего признаками страхового случая:
 - принять все возможные и целесообразные меры по предотвращению или уменьшению ущерба и по спасению жизни лиц, которым причинен вред;
 - предпринять все необходимые меры для выяснения причин, хода и последствий страхового случая;
 - незамедлительно, но в любом случае не позднее трех дней (за исключением выходных и праздничных дней), сообщить о случившемся Страховщику;
 - незамедлительно извещать Страховщика о всех требованиях, предъявляемых ему в связи со страховым случаем;
 - в той мере, насколько это доступно Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован)), обеспечить участие Страховщика в осмотре поврежденного имущества и установлении размера причиненного вреда;
- г) оказывать все возможное содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в случае предъявления требований о возмещении ущерба по страховым случаям;
- д) предоставлять Страховщику всю доступную Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован), информацию и документацию, позволяющую судить о причинах, ходе и последствиях страхового случая, характере и размере причиненного ущерба;
- е) в случае, если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов как Страховщика, так и Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), в связи со страховым случаем - выдать доверенность или иные необходимые документы для защиты таких интересов указанным Страховщиком лицам. Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи со страховым случаем. Если Страховщик откажется от представления интересов Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), в суде, он обязан

возместить Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован), фактические расходы по найму адвокатов, защищающих его интересы в таких процессах. Такие расходы возмещаются в пределах лимита ответственности Страховщика, установленного договором страхования;

ж) не выплачивать возмещения, не признавать частично или полностью требования, предъявляемые ему в связи со страховым случаем, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без согласия Страховщика;

з) в случае, если у Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), появится возможность требовать прекращения или сокращения размеров регулярных выплат возмещения (ренты), - поставить Страховщика в известность об этом и принять все доступные меры по прекращению или сокращению размера таких выплат;

и) взаимодействовать с лицом, риск ответственности которого застрахован, по вопросу предоставления Страховщику необходимых документов и информации об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, об обстоятельствах, влекущих изменение страхового риска, а также надлежащим образом выполнять возложенные на него обязанности, в том числе привлекать при необходимости к их исполнению лицо, о страховании ответственности которого заключен договор, и иных лиц;

к) в том случае, если осуществление прав Страховщика связано с действиями лица, риск ответственности которого застрахован, Страхователь обязан обеспечить осуществление соответствующих прав. В противном случае Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения или принять иные меры, предусмотренные договором страхования.

10.4. Страхователь имеет право:

а) принимать участие в расследовании обстоятельств наступления страхового случая;

б) требовать от Страховщика исполнения его обязанностей по договору страхования в соответствии с условиями договора;

в) обжаловать в суде отказ Страховщика произвести страховую выплату.

10.5. Договором страхования могут быть предусмотрены также и другие права, и обязанности.

10.6. Если Страхователь не выполнит обязанностей, указанных в подп. в) п. 10.3. настоящих Правил, Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения в той мере, в которой это привело к возникновению или увеличению причиненного страховым случаем вреда.

11. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА

11.1. Страховая выплата может быть осуществлена только после того как будет установлен факт наступления страхового случая, предусмотренного договором страхования, определен размер вреда и страховой выплаты, и Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован), представлены требуемые в соответствии с настоящими Правилами документы, подтверждающие причины и размер убытков.

Непредставление требуемых Страховщиком документов дает ему право отказать в осуществлении страховой выплаты в части, не подтвержденной такими документами.

11.2. При отсутствии спора о том, имел ли место страховой случай, наличии у потерпевшего права на получение страхового возмещения и обязанности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), его возместить, причинной связи

между страховым случаем и возникшим ущербом и размером причиненного ущерба, заявленные требования могут удовлетворяться и страховое возмещение может выплачиваться во внесудебном порядке.

11.3. В этом случае определение размеров ущерба и сумм страхового возмещения производится Страховщиком на основании документов компетентных органов (медицинских учреждений, медико-социальной экспертизы, органов социального обеспечения и т.д.) о фактах и последствиях причинения вреда, а также с учетом справок, счетов и иных документов, подтверждающих произведенные расходы. Для участия в определении суммы страхового возмещения в необходимых случаях может быть приглашен Страхователь (лицо риск ответственности которого застрахован).

На основании вышеперечисленных документов составляется соглашение о выплате, подписываемое Страховщиком, Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован), и потерпевшим.

Страховщик вправе привлечь независимых экспертов для определения фактического ущерба, нанесенного в результате наступления событий, указанных в настоящих Правилах.

11.4. При наличии спора об обстоятельствах, перечисленных в п. 11.2. настоящих Правил, выплата страхового возмещения осуществляется на основании вступившего в законную силу решения суда (арбитражного суда).

11.5. При обращении за страховой выплатой Страховщику должны быть предоставлены следующие документы (в зависимости от конкретного страхового случая перечень документов может быть сокращен Страховщиком):

- а) договор страхования (страховой полис);
- б) письменное заявление Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), которое должно содержать описание характера, обстоятельств, причин происшествия, а также основания для выплаты возмещения (ссылка на условия договора страхования), расчет убытка, а также:
 - документы, удостоверяющие личность обратившегося за страховой выплатой. Если с заявлением на страховую выплату (или за страховой выплатой) обращается представитель, то у него должна быть надлежащим образом оформленная доверенность, подтверждающая полномочия на подписание заявления (или на получение страховой выплаты);
 - согласие на обработку персональных данных (если согласно законодательству Российской Федерации, Страховщик не вправе осуществлять обработку персональных данных без такого согласия);
- в) копия предъявленного Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) требования о возмещении вреда, соответствующего решения суда, если спор рассматривался в судебном порядке;
- г) для юридических лиц и индивидуальных предпринимателей – документы (например, акты, протоколы, заключения), составленные Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) по факту произошедшего события, с указанием причин и обстоятельств его возникновения, а также лиц, виновных в наступлении события, имеющего признаки страхового случая (если виновные имеются).
- д) документы из соответствующих компетентных органов и организаций, подтверждающие факт, причины и обстоятельства причинения вреда третьим лицам, и размер причиненного вреда.
- е) документы (например, договоры и все приложения к ним, акты приемки выполненных работ, счета-фактуры, платежные поручения с отметкой банка об исполнении, квитанции, накладные, иные платежные документы), подтверждающие произведенные Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) расходы.

ж) в случае, если соответствующие компетентные органы отказали в выдаче каких-либо документов, запрошенных Страховщиком, Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретатель) направляет Страховщику копию соответствующего запроса и письменного ответа на него, если таковой получен. Страховщик анализирует имеющиеся в его распоряжении документы и дает Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателю) рекомендации куда следует обратиться, какие документы возможно предоставить взамен ранее запрошенных, предоставить которые невозможно, дает рекомендации о дальнейших действиях Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя);

з) в случае, если предоставленные в соответствии с п. 11.5 (а-ж) настоящих Правил документы не содержат информацию, позволяющую однозначно определить, относится или нет произошедшее событие к страховому случаю согласно договору страхования - дополнительные документы, запрошенные Страховщиком в письменной форме у Страхователя (Выгодоприобретателя, лица, риск ответственности которого застрахован) или компетентных органов и организаций, экспертных организаций, иных организаций и органов, позволяющие сделать однозначный вывод о том, является ли произошедшее событие страховым случаем согласно договору страхования или нет.

и) банковские реквизиты для осуществления страховой выплаты.

При личном обращении получателя страховых услуг Страховщик принимает документы на 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.

При получении документов на страховую выплату почтовым отправлением или в форме электронного документа Страховщик проверяет комплектность документов (соответствие требованиям правил страхования и (или) договора страхования) и правильность их оформления.

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.

11.6. В сумму страхового возмещения включаются:

11.6.1. В случае причинения вреда жизни или здоровью третьих лиц:

а) заработок, которого потерпевший лишился вследствие потери трудоспособности или уменьшения ее в результате причиненного увечья или иного вреда здоровью;

б) дополнительные расходы, необходимые для восстановления здоровья (усиленное питание, санаторно-курортное лечение, посторонний уход, протезирование, транспортные расходы, расходы на платное медицинское обслуживание и т.д.);

в) часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него содержания;

г) расходы на погребение;

д) целесообразные расходы по выяснению обстоятельств и степени виновности Страхователя;

е) расходы по ведению в судах дел по предполагаемым страховым случаям;

ж) необходимые и целесообразные расходы по спасению жизни и имущества лиц, которым в результате страхового случая причинен вред, или по уменьшению ущерба, причиненного страховым случаем.

11.6.2. В случае причинения ущерба имуществу третьих лиц:

а) прямой действительный ущерб, причиненный уничтожением или повреждением имущества, который определяется при полной гибели имущества - в размере его

действительной стоимости за вычетом износа; при частичном повреждении - в размере необходимых расходов по приведению его в состояние, в котором оно было до страхового случая.

б) целесообразные расходы по выяснению обстоятельств и степени виновности Страхователя, если данное событие признано страховым случаем;

в) расходы по ведению в судах дел по предполагаемым страховым случаям, если данное событие признано страховым случаем;

г) необходимые и целесообразные расходы по спасению жизни и имущества лиц, которым в результате страхового случая причинен вред, или по уменьшению ущерба, причиненного страховым случаем.

11.7. Решение о страховой выплате или отказе в таковой должно быть принято в срок не более 35 (тридцати пяти) рабочих дней от даты подачи Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) Заявления о страховой выплате в письменной форме с приложением полного комплекта документов согласно п. 11.5 настоящих Правил.

11.8. В случае выявления факта предоставления Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) или его уполномоченным представителем 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.

В случае непредставления лицом, обратившимся за страховой выплатой, банковских реквизитов, а также других сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке - срок осуществления страховой выплаты приостанавливается до получения Страховщиком указанных сведений. При этом Страховщик обязан уведомить обратившееся лицо о факте приостановки и запросить у него недостающие сведения.

11.9. В течение 10 (десяти) рабочих дней со дня принятия решения, Страховщик обязан осуществить страховую выплату или в течение 3 (трех) рабочих дней направить Страхователю письменное уведомление об отсутствии оснований для страховой выплаты с обоснованием принятого решения.

11.10. После оплаты претензии Страховщику переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован), имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.

12. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

12.1. Право на предъявление к Страховщику претензий сохраняется в течение срока исковой давности, предусмотренного действующим законодательством.

12.2. Споры, связанные с данным страхованием, разрешаются в судебном порядке по месту нахождения Страховщика.

12.3. Договор страхования регулируется и подлежит толкованию в соответствии с материальным правом Российской Федерации, если иное не

установлено договором страхования. Иное применимое право, чем право Российской Федерации, может быть установлено договором страхования при соблюдении положений действующего законодательства.