

УТВЕРЖДЕНЫ
Приказом СПАО «Ингосстрах»
от « 06 » мая 2019 г. № 186

И. о. Генерального директора
СПАО «Ингосстрах»

п/п **А.В. Подгорнова**

М.П.

П РА В И Л А
СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА
ИМУЩЕСТВО, ПРИНЯТОЕ НА СКЛАДСКОЕ
ХРАНЕНИЕ

Москва, 2019 г.

Оглавление

1. Общие положения. Субъекты страхования
2. Объект страхования
3. Страховой риск. Страховой случай
4. Исключения из страхового покрытия
5. Страховая сумма и франшиза
6. Страховой тариф. Страховая премия
7. Порядок заключения, исполнения и прекращения договора страхования
8. Права и обязанности сторон
9. Порядок определения размера ущерба, порядок определения и выплаты страхового возмещения
10. Отказ в выплате страхового возмещения
11. Порядок разрешения споров

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. Правила страхования ответственности за имущество, принятое на складское хранение (далее – Правила страхования) разработаны в соответствии с законодательством Российской Федерации и определяют порядок и общие условия заключения, исполнения и прекращения договоров по следующим видам добровольного страхования:

- страхование гражданской ответственности за причинение вреда третьим лицам.
- страхование ответственности за нарушение договора (в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации).

1.2. Страховщиком по Договорам, заключаемым в соответствии с настоящими Правилами, является СПАО «Ингосстрах» – страховая организация, созданная в соответствии с законодательством РФ для осуществления деятельности по страхованию, зарегистрированная в г. Москве и получившая лицензию на осуществление соответствующего вида страховой деятельности в установленном законодательством РФ порядке.

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.

Сайт Страховщика - официальный сайт СПАО «Ингосстрах» в информационно-коммуникационной сети «Интернет» по адресу: www.ingos.ru.

1.3. Страхователями признаются юридические лица всех форм собственности, а также дееспособные физические лица, являющиеся предпринимателями без образования юридического лица, которые являются владельцами склада на правах собственности (аренды, лизинга) и заключили со страховой организацией (далее - Страховщик) договоры страхования ответственности за имущество, принятое на складское хранение.

1.4. Страхователи вправе заключать договоры о страховании не только своей ответственности, но и ответственности третьих лиц за имущество, принятое ими на складское хранение (далее - Застрахованные лица).

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

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

1.6. Страхованием покрывается прямой ущерб при условии, что:

- а) вред причинен в прямой связи с хранением имущества;
- б) имущественная претензия (исковое требование) не связаны с материальной ответственностью Страхователя по договору на складское хранение, а также с невыполнением им его обязанностей по этому договору;
- в) случай, повлекший причинение вреда, имел место в пределах территории склада в сроки действия договора страхования.

1.7. Под складами понимаются помещения, специально спроектированные под складское хранение или оборудованные под него на неспециализированных площадях,

снабженные подъездными путями, оборудованием для погрузо-разгрузочных работ, оборудованием для обеспечения температурного режима хранения, а также оснащенные системой охраны от несанкционированного доступа к хранящимся товарно-материальным ценностям.

1.8. При заключении договора страхования по настоящим Правилам, Страховщик должен согласовать со Страхователем способы взаимодействия, которые будут использоваться для предоставления информации Страхователю. Страховщик обязан обеспечить возможность взаимодействия со Страхователем 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 (Выгодоприобретателем), 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 страховом случае;

2. уведомление направлено в виде СМС-сообщения или сообщения с использованием иного сервиса отправки сообщений (Viber, WhatsApp, Telegram, Facebook Messenger и т.п.) по телефону или адресу, указанному в договоре страхования или ином документе (извещение, заявление на выплату) с контактными данными, поданном от лица Страхователя (Выгодоприобретателя);

3. уведомление направлено в виде сообщения электронной почты по адресу электронной почты, указанному в договоре страхования или в извещении о страховом случае.

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.

1.9. Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, 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 Страховщиком франшизах и исключениях из перечня страховых событий, а также о действиях Страхователя (Застрахованного лица), совершение которых может повлечь отказ страховой организации в страховой выплате или сокращение ее размера;

– о наличии дополнительных условий для заключения договора страхования, а также о перечне документов и информации, необходимых для заключения договора страхования;

– о размере (примерном расчете) страховой премии на основании представленного Страхователем (Застрахованным лицом) заявления на заключение договора страхования с

уведомлением Страхователя (Застрахованного лица) 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 Страхователя (Застрахованного лица) 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 Страховщиком решения о признании события страховым случаем или о размере страховой выплаты;
- о принципах расчета ущерба, причиненного третьим лицам;
- о праве Страхователя (Застрахованного лица) 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 страхования.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству РФ имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с риском наступления ответственности за причинение вреда имуществу (товарам) других лиц, находящимся на хранении у Страхователя (Застрахованного лица), или нарушения иных условий договоров хранения с Третьими лицами в случаях, когда такой вред причинен при осуществлении Страхователем Застрахованной деятельности.

3. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование.

Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

3.2. Страховыми случаями являются события, предусмотренные договором страхования, с наступлением которых возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Третьим лицам, вред имущественным интересам которых был нанесен.

3.3. По настоящим Правилам страховым случаем является факт установления обязанности Страхователя (Застрахованного лица) в силу гражданского законодательства РФ возместить вред, причиненный Третьим лицам по вине Страхователя (Застрахованного лица) в результате нижеуказанных событий (причин), явившихся следствием нарушения режима хранения, приема и выдачи товаров Страхователем при условии, что указанные события произошли в течение Периода страхования:

- нарушения целостности упаковки (тары);
- потери товарного вида;
- нарушения режима хранения, приема и выдачи товара (имущества) по непредвиденным и не зависящим от Страхователя причинам.

3.4. Страховой случай считается наступившим, если вред имущественным интересам причинен в результате:

- действия огня вследствие пожара, удара молнии, взрыва газа и т.п.;
- стихийных бедствий (бури, урагана и пр.);

- действия воды из водопроводных, канализационных, отопительных систем в случае их аварии, и систем пожаротушения;
- механических повреждений;
- неправомерных действий третьих лиц (хулиганских действий, актов вандализма).

Факт причинения вреда и его размер должны быть подтверждены имущественной претензией, направленной потерпевшим лицом в адрес Страхователя с документальным подтверждением компетентных органов о причиненном ущербе, или решением суда о возмещении вреда, причиненного Третьим лицам.

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

4.1. По настоящим Правилам, если иное не установлено договором страхования, страхование не производится в отношении ответственности за хранение:

- наличных денег, включая валюту, а также валютные ценности;
- драгоценных камней и ювелирных изделий, их содержащих;
- ценных бумаг;
- любой документации;
- моделей, образцов, макетов и т.п.;
- коллекций, антиквариата и предметов искусства;
- машинных носителей с информацией для компьютерных систем;
- взрывчатых веществ;
- иных предметов, не приспособленных для хранения в складском помещении, указанном в договоре страхования, режим хранения которого не отвечает сохранности переданного имущества.

4.2. Не признаются страховыми случаями и не покрываются настоящим страхованием, если иное не установлено договором страхования, исковые требования о возмещении убытков, происшедших вследствие:

- военных действий, конфискации, ареста, уничтожения или повреждения имущества по распоряжению властей;
- народных волнений, забастовок;
- воздействия ядерной энергии;
- умышленных действий Застрахованного лица или владельца имущества, а также сговора между ними;
- грубой неосторожности Застрахованного лица в лице его представителей, а также работников склада;
- гниения, коррозии, износа, ржавления, окисления, усыхания, испарения и других естественных свойств принятого на страхование имущества, а также естественной утечки и влияния температуры;
- вреда из-за отсутствия тары или упаковки;
- утраты квитанции на хранение, вследствие чего товар не может быть получен его владельцем;
- недостачи имущества при целостности наружной упаковки;
- повреждения имущества насекомыми, червями, грызунами;
- порчи имущества атмосферными осадками, грунтовыми и сточными водами, паром, сыростью, выхлопными газами;
- порчи имущества водой на складе, если оно хранится в подвальных или заглубленных помещениях на расстоянии менее 20 см от пола;
- порчи имущества при уборке, чистке или ремонте складского помещения;
- порчи имущества при разгрузке, выгрузке или транспортировке.

4.3. Если иное не установлено договором страхования, страхование не распространяется на претензии, связанные с несоблюдением Страхователя условия хранения имущества, что привело к его повреждению (уничтожению) в результате:

- вождения или иного использования транспортных средств, полученных на хранение;
- повреждения имущества, полученного на хранение, но каким-либо образом использовавшегося или эксплуатировавшегося во время его хранения.

4.4. Если иное не установлено договором страхования, страхованием не покрывается упущенная выгода и иные косвенные убытки Третьих лиц, причиненные в результате повреждения (гибели) хранимого имущества.

5. СТРАХОВАЯ СУММА

5.1. Страховой суммой (лимитом ответственности) является определяемая договором страхования при его заключении денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размеры страховой премии (страховых взносов) и страховой выплаты при наступлении страхового случая.

5.2. Страховые суммы по ответственности за вред имуществу Третьих лиц не могут превышать общий размер действительной стоимости товаров, принимаемых на хранение за период страхования, которая определяется по накладной в отношении каждого наименования товара.

5.3. Страховщик вправе установить лимиты ответственности как в отношении всей суммы исковых требований к Застрахованному лицу, так и в отношении одного иска.

5.4. В договоре страхования по соглашению Сторон может быть предусмотрена 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.

5.5. В соответствии с условиями страхования франшиза может быть условной или безусловной и устанавливается в виде отпрядённого процента от страховой суммы или в фиксированном размере:

- при установлении условной (невывчитаемой) франшизы Страховщик не несет ответственности за вред, не превышающий сумму франшизы, но возмещает ущерб полностью при превышении размера вреда этой суммы;
- при установлении безусловной (вычитаемой) франшизы во всех случаях возмещается вред за вычетом суммы франшизы.

Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды франшизы.

6. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

6.1. Страховым взносом (страховой премией) является плата за настоящее страхование, которую Страхователь обязан внести Страховщику в соответствии с договором страхования.

6.2. Страховой тариф представляет собой ставку 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.

Страховой тариф по конкретному договору страхования определяется по соглашению сторон.

6.3. Страховая премия исчисляется, исходя из размера страховой суммы, страхового тарифа, соответствующего типу складского помещения, срока страхования и экспертно определяемых коэффициентов риска, учитывающих условия хранения и тип хранимого имущества.

6.4. Складские помещения в зависимости от температурного режима делятся на следующие типы:

а) сухие склады (от +15 до +20 градусов Цельсия): для хранения промышленных товаров, сырья и полуфабрикатов, а также пищевых продуктов в герметичной оболочке (склады и ангары);

б) холодильные склады (от 0 до +5 градусов Цельсия): для хранения овощей и фруктов (плодоовощные базы);

в) морозильные склады (от -18 до -23 градусов Цельсия): для хранения скоропортящихся мясных, рыбных и молочных продуктов (хладокомбинаты).

6.5. При страховании на срок менее одного года страховой взнос уплачивается в следующем проценте от годового размера исчисленного взноса:

1 месяц	20
2 месяца	30
3 месяца	40
4 месяца	50
5 месяцев	60
6 месяцев	70
7 месяцев	75
8 месяцев	80
9 месяцев	85
месяцев	90
месяцев	95

6.6. Страховой взнос (единовременный или первая часть страхового взноса) уплачивается Страхователем:

- при безналичной форме уплаты - в течение 5 банковских дней со дня подписания договора страхования;

- наличными деньгами - при заключении договора (только для Страхователей - физических лиц).

6.7. При сроке страхования не менее полугода страховой взнос может быть уплачен в рассрочку, причем первая часть взноса вносится в размере не менее 50%, а оставшаяся часть - в срок не позже половины срока, прошедшего с начала страхования.

Однако при заключении договора стороны могут оговорить иной порядок рассроченной уплаты страховой премии. При этом в договоре страхования (полисе) стороны определяют конкретный порядок рассрочки уплаты платежа, а также ограничения и требования по срокам уплаты и размерам рассроченных страховых взносов, правомочия и ответственность сторон, связанные с уплатой рассроченных платежей.

6.8. 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.

6.9. 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 сообщения по почтовому адресу, указанному в договоре страхования или заявлении о заключении договора, либо иным способом, о котором между сторонами достигнута договоренность.

7. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования является соглашением между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется за обусловленную договором плату

(страховую премию) при наступлении предусмотренного договором страхования события (страхового случая) произвести в пределах определенной договором суммы (лимита ответственности) страховую выплату Третьим лицам, вред имущественным интересам которых был причинен, в порядке и на условиях, предусмотренных договором страхования и настоящими Правилами.

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

Договор страхования в соответствии с настоящими Правилами заключается в письменной форме. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком.

Если в договоре страхования имеется ссылка на документ, в котором изложены условия страхования (полностью или частично), то в договоре страхования должны быть указаны признаки, позволяющие однозначно определить редакцию документа, в котором изложены условия страхования.

7.3. Для заключения договора страхования Страхователь представляет Страховщику письменное заявление по установленной форме о своем желании заключить договор страхования, которое должно содержать следующие сведения:

- а) спецификация имущества, принимаемого на хранение:
 - характеристики имущества (пожаро- и взрывоопасный характер имущества или его частей, хрупкость и подверженность бою, изменяемость свойств со временем и т.д.);
 - род используемой упаковки, тары;
 - средние значения числа мест, количества занимаемой площади, веса, срока хранения, стоимости имущества;
- б) условия хранения;
- в) сведения о порядке хранения и изымания имущества со склада;
- г) сведения об охране:
 - количество охранников, их вооруженность;
 - наличие ограждения вдоль периметра склада;
 - наличие решеток на окнах;
 - укрепленность дверей;
 - сведения об охранной сигнализации;
- д) сведения о системе противопожарной безопасности:
 - наличие сигнализации;
 - наличие спринклерной и дренчерной систем, огнетушителей;
 - удаленность от ближайшего пункта пожарной охраны;
- е) информация о конструкции склада (если складских помещений несколько, то информация о расстоянии между ними);
- ж) иные данные о хранимом имуществе или складе по усмотрению Страховщика, позволяющие судить о степени риска.

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

7.3.1. Для заключения договора страхования Страховщик вправе запросить у Страхователя (в т.ч. в виде надлежащим образом удостоверенных копий либо для копирования):

- а) паспорт или паспортные данные Страхователя – индивидуального предпринимателя, документы о государственной регистрации в качестве индивидуального предпринимателя;
- б) Устав (учредительные документы), иные документы, на основании которых Страхователь – юридическое лицо осуществляет профессиональную деятельность;
- в) бухгалтерский баланс Страхователя – юридического лица на последнюю отчетную дату;

г) разрешения, лицензии и иные документы в подтверждение законности осуществляемой профессиональной деятельности и её качества, в том числе Свидетельство владельца склада временного хранения (таможенного склада);

д) документы о назначении должностных лиц /или полномочиях представителей (если договор страхования заключается представителем Страхователя);

е) документы о ранее заявленных Страхователю (Застрахованным лицам) претензиях (исках).

Документы должны быть предоставлены исключительно на русском языке либо с переводом на русский язык. Документы, выданные (оформленные) за границей РФ принимаются к рассмотрению при условии признания их легитимности на территории РФ (при наличии апостиля, легализации и т.д.).

По решению Страховщика перечень документов, приведенный в настоящем пункте, может быть сокращен, если это не влияет на оценку страхового риска. Аналогичные документы могут быть запрошены Страховщиком в отношении Застрахованных лиц.

Если в договоре страхования указываются также иные лица, чья ответственность застрахована по договору (Застрахованные лица), то в Заявлении на страхование в отношении таких лиц указывается информация, аналогичная предоставляемой информации в отношении Страхователя.

7.4. Вступление в силу договора страхования.

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

7.4.2. 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 в срок и в размере, установленных договором, Страховщик вправе прекратить (расторгнуть) договор в одностороннем порядке, направив Страхователю письменное уведомление.

7.4.3. Если договором страхования предусмотрено его вступление в силу с иного момента, чем уплата страховой премии или первого страхового взноса, в случае неуплаты Страхователем премии (первого или очередного взноса) или уплаты их не в полном объеме в срок, установленный договором, 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 взноса), Страховщик вправе потребовать уплаты премии или первого взноса досрочно.

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.

7.4.4. Моментом прекращения договора в предусмотренном п. п. 7.4.2 и 7.4.3 настоящих Правил страхования порядке является:

– дата, установленная в договоре страхования для уплаты страховой премии (взноса), если уведомление о прекращении договора направлено страховщиком не позднее 45 (сорок пять) дней с даты, установленной для уплаты страховой премии (взноса) по договорам со страхователями - юридическими лицами и 60 (шестьдесят) дней с даты, установленной для уплаты страховой премии (взноса) по договорам страхования со страхователями – физическими лицами;

– дата направления уведомления, если такое уведомление о прекращении договора направлено страховщиком позднее 45 (сорок пять) дней с даты, установленной для

уплаты страховой премии (взноса) по договорам со страхователями - юридическими лицами и 60 (шестьдесят) дней с даты, установленной для уплаты страховой премии (взноса) по договорам страхования со страхователями – физическими лицами.

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

7.4.5. При прекращении договора страхования страховщиком в одностороннем порядке по основаниям и в порядке, предусмотренным п.п. 7.4.2 и 7.4.3 настоящих Правил страхования, уплаченная страховщику страховая премия не подлежит возврату.

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

7.5. Факт заключения договора страхования удостоверяется страховым полисом, выдаваемым Страховщиком Страхователю:

- при безналичной форме уплаты взноса - в течение 5 банковских дней со дня поступления взноса на счет Страховщика;
- при уплате наличными деньгами - непосредственно после получения взноса.

7.6. Договор страхования заключается на один год или на период меньше года в целых месяцах, причем для исчисления страхового взноса с учетом срока страхования неполный месяц принимается за полный.

7.7. Договор страхования прекращается в случаях:

- истечения срока действия;
- исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме;
- неуплаты Страхователем страховых взносов в установленные договором сроки;
- ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом, кроме случаев замены Страхователя в договоре страхования;
- ликвидации Страховщика в установленном законодательством порядке;
- прекращения действия договора страхования по решению суда;
- в иных случаях, предусмотренных действующим законодательством РФ.

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

7.9. О намерении досрочного прекращения договора страхования стороны обязаны уведомить друг друга не менее, чем за 30 дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если договором не предусмотрено иное.

7.10. При досрочном прекращении страхования по требованию Страхователя страховая премия не подлежит возврату, а если требование Страхователя обусловлено нарушением Страховщиком Правил страхования, то страховщик должен полностью вернуть Страхователю внесенные тем страховые взносы.

7.11. При досрочном прекращении страхования по требованию Страховщика он обязан возвратить Страхователю полученную страховую премию полностью, если прекращение страхования не связано с невыполнением Страхователем Правил страхования, иначе он должен вернуть часть страховой премии за истекший срок договора за вычетом понесенных расходов.

7.12. 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, в частности:

- прекращение Страхователем в установленном порядке предпринимательской деятельности;

– закрытие склада по требованиям властей, в том числе из-за нарушения требований безопасности складского хранения (МЧС, санэпидемнадзором и т.п.).

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

7.13. Иные условия, оговорки и особые условия, включаемые в договор страхования (полис), не должны расширять (увеличивать) объемы ответственности и страхового покрытия страховщика, установленные настоящими Правилами страхования.

8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

8.1. Страховщик обязан:

8.1.1. выдать страховой полис с приложением настоящих Правил в установленный срок;

8.1.2. в случае проведения Страхователем мероприятий, уменьшивших риск наступления страхового случая и размер возможного ущерба объекту страхования, перезаключить по заявлению Страхователя договор страхования с учетом этих обязательств;

8.1.3. при страховом случае произвести страховую выплату в установленный договором страхования срок, а при нарушении этого срока уплатить Страхователю штраф в размере 1 % от страховой выплаты за каждый день просрочки;

8.1.4. не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, если это не вступит в противоречие с законодательными актами РФ;

8.1.5. После получения уведомления от Страхователя (Выгодоприобретателя) о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) проинформировать его:

– обо всех предусмотренных договором и (или) настоящими Правилами необходимых действиях, которые Страхователь (Выгодоприобретатель) должен предпринять, и обо всех документах, представление которых обязательно для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем и определения размера страховой выплаты, а также о сроках проведения указанных действий и представления документов;

– о предусмотренных договором и (или) настоящими Правилами форме и способах осуществления страховой выплаты, и порядке их изменения, направленных на обеспечение прав Страхователя (Застрахованного лица, выгодоприобретателя) на получение страховой выплаты удобным для него способом из числа указанных в Договоре страхования.

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

8.1.6. При установлении в соответствии с настоящими Правилами факта наступления страхового случая, Страховщик в течение 30 рабочих дней (если иные сокращенные сроки не предусмотрены договором страхования) с даты получения от Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) заявления о выплате с приложением всех необходимых документов, указанных в пункте 9.1 настоящих Правил, обязан:

– составить акт о страховом случае и произвести выплату страхового возмещения Выгодоприобретателю в размере, определяемом в соответствии с Разделом 9 настоящих Правил и/или

– направить Страхователю в письменном виде извещение о полном или частичном отказе в страховой выплате с указанием причин отказа.

Акт о страховом случае должен содержать реквизиты получателя страховой выплаты, необходимые для ее осуществления, а также сведения о размере подлежащего

выплате страхового возмещения. Копия страхового акта вручается Страхователю (Застрахованному лицу) и (или) Выгодоприобретателю по его требованию.

8.1.7. По запросу Страхователя, позволяющему подтвердить факт его получения Страховщиком, предоставить ему копии договора страхования (страхового полиса) и иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования (правил страхования, программ, планов, дополнительных условий страхования и других документов в соответствии с условиями, указанными в договоре страхования), за исключением информации, не подлежащей разглашению (персональные данные других застрахованных лиц, данные об уплаченных премиях по коллективным договорам страхования, условия страхования других категорий Застрахованных лиц и пр.). Страховщик обязан предоставить страхователю копии указанных документов по действующим договорам страхования бесплатно один раз.

8.1.8. По запросу Страхователя, один раз по одному договору страхования бесплатно предоставить ему заверенный расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащей возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением договора страхования. К указанному расчету по запросу Страхователя прилагаются письменные или даются устные пояснения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и Правил страхования, на основании которых произведен расчет.

8.1.9. По требованиям страхователей, застрахованных лиц, выгодоприобретателей, а также лиц, имеющих намерение заключить договор страхования, страховщик обязан разъяснять положения, содержащиеся в правилах страхования и договорах страхования, расчеты изменения в течение срока действия договора страхования страховой суммы, расчеты страховой выплаты.

8.2. Страховщик имеет право:

8.2.1. при заключении договора произвести осмотр складского помещения для того, чтобы удостовериться в подлинности сообщаемых ему сведений о складе, хранящемся имуществе и условиях хранения;

8.2.2. в течение действия договора страхования проверять состояние застрахованного имущества, складских помещений и условий хранения;

8.2.3. прервать договор страхования, если при хранении нарушаются установленные законами или иными нормативными актами требования противопожарной безопасности и охраны помещений, безопасности проведения работ и т.п., до устранения указанных нарушений.

8.3. Страхователь обязан:

8.3.1. своевременно уплачивать страховые взносы;

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

8.3.3. в течение действия договора страхования немедленно, как только это станет ему известно, сообщать Страховщику о всех существенных изменениях в принятом на страхование риска:

- изменение условий хранения имущества;
- перестройка или переоборудование складских помещений, а также ремонт зданий и сооружений, непосредственно примыкающих к месту страхования, установление на таких зданиях строительных лесов или подъемников, или освобождение на длительный срок помещений непосредственно (сверху, снизу или сбоку) примыкающих к месту страхования;
- сведения о неприятии лицами, ответственными за хранение, мер по незамедлительной замене замков в застрахованном помещениях на равноценные в случае, если ключи к таким замкам ранее были уничтожены;

– данные о повреждении или уничтожении имущества, независимо от того, подлежат ли убытки возмещению и т.д.

8.3.4. при наступлении события, имеющего признаки страхового случая:

– незамедлительно, но в любом случае не позднее 72 часов, считая с того дня, когда он узнал или должен бы узнать о событии, имеющим признаки страхового случая, сообщить об этом Страховщику, а также в соответствующие компетентные органы, отделение милиции, пожарную команду и т.д.;

– принимать необходимые меры по предотвращению и уменьшению ущерба объекту страхования;

– предоставить Страховщику возможность проводить осмотр поврежденного имущества, расследование в отношении причин и размера убытка, а также сообщить в письменном виде всю затребованную информацию необходимую для суждения о размере и причинах повреждений или гибели принятого на хранение имущества;

– предоставить Страховщику опись поврежденного, погибшего или утраченного имущества с указанием стоимости поврежденных предметов, а также все другие необходимые документы, подтверждающие факт наступления страхового случая, в согласованные со Страховщиком сроки (акт о пожаре от пожарной службы, акт о хищении от органов милиции, иные документы по усмотрению Страховщика);

– сохранять поврежденное имущество в том виде, в котором оно оказалось после страхового случая, если только иное не диктуется соображениями безопасности, уменьшением размеров вреда.

8.3.5. При личном обращении Страхователя (Застрахованного лица), Страховщик принимает документы на выплату по описи, реестру или акту приема-передачи. Опись, реестр или акт приема-передачи подписывается Страховщиком и Страхователем (Застрахованным лицом) с указанием даты приема документов. Дата приема документов может быть внесена посредством использования автоматизированных систем.

8.3.6. 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.

8.3.7. В случае выявления факта предоставления Страхователем (Застрахованным лицом) 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, 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 течение 15 рабочих дней.

9. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УЩЕРБА, ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ И ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

9.1. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая Страхователь в течение 72 часов со дня получения им имущественной претензии (решения суда) от Третьих лиц (судебных органов, судебного исполнителя) о

причинении вреда имуществу этих лиц, принятого на складское хранение, направляет Страховщику Заявление о страховом случае с приложением:

- письменные претензии, требования о возмещении вреда, исковые заявления со стороны Третьих лиц о возмещении причиненных убытков или иного вреда с приложением документов, подтверждающих размер причиненных убытков или иного вреда;
- копии договоров на хранение, накладных и других документов, позволяющих судить о стоимости товаров, которым был нанесен вред во время их хранения на складе;
- копия вступившего в законную силу решения суда (арбитражного суда) с приложением всех документов, на основании которых было принято решение суда (арбитражного суда) – при урегулировании страхового случая в судебном порядке;
- соглашение об установлении факта страхового случая и определении размера убытков, подписанное Страховщиком, Страхователем, Застрахованным лицом (если это лицо иное, чем Страхователь) и Выгодоприобретателем – при урегулировании страхового случая во внесудебном порядке;
- документы компетентных органов (МЧС, МВД и т.п.), подтверждающие факт и причину наступления страхового случая, а также размер убытка (если соответствующие документы не были предоставлены в соответствии с требованиями п. 8.3. настоящих Правил);
- во всех случаях, когда в расследовании обстоятельств, повлекших причинения вреда, принимали участие правоохранительные органы – копии постановления о возбуждении или копии постановления (определения) об отказе в возбуждении уголовного или административного дела;
- документы, подтверждающие право Выгодоприобретателя на получение страхового возмещения, в том числе: наличие у Выгодоприобретателя имущественного интереса (документы, подтверждающие право собственности, документы на покупку, и т.п.);
- если в отношении события, рассматриваемого в качестве страхового случая, проводилась независимая экспертиза - заключение, составленное экспертной комиссией (заключение эксперта);
- документ, удостоверяющий личность получателя страхового возмещения в случаях, если получателем страхового возмещения не является лицо, обратившееся к Страховщику с заявлением на страховую выплату (пункт 9.7. настоящих Правил);
- документы, подтверждающие дополнительные расходы Страхователя, произведенные для уменьшения ущерба, причиненного страховым случаем, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика;
- документы, подтверждающие дополнительные расходы Страхователя, произведенные Страхователем с письменного согласия Страховщика в целях предварительного выяснения обстоятельств и причин наступления страхового случая;
- документы, подтверждающие расходы Страхователя на защиту при ведении дел в судебных и арбитражных органах, включая расходы на оплату услуг экспертов и адвокатов, которые Страхователь понес в результате предъявления ему имущественных претензий.

9.2. Выплата страхового возмещения производится в размере, установленном решением суда или на основании имущественной претензии, в пределах установленных лимитов ответственности.

Срок урегулирования Страховщиком требования о страховой выплате (срок для осуществления страховой выплаты или направления Страхователю (Выгодоприобретателю) уведомления об отсутствии оснований для страховой выплаты составляет 30 (тридцать) рабочих дней от даты подачи Страхователем (Застрахованным лицом или Выгодоприобретателем) заявления о выплате с приложением всех необходимых документов, предусмотренных пунктом 9.1. настоящих Правил.

Страховая выплата по договорам страхования производится в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных валютным законодательством Российской Федерации и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.

9.3. При досудебном урегулировании убытков величина подлежащего выплате страхового возмещения в зависимости от причиненного убытка определяется в размере:

- затрат на восстановление товарного вида, упаковки (тары) при их повреждении;
- затрат на компенсацию убытков от нарушения режима хранения, приема и выдачи товара (имущества) вследствие обесценения товара (отношение его стоимости в поврежденном состоянии к первоначальной действительной стоимости умножается на долю страховой суммы, приходящуюся на первоначальную стоимость товара).

9.4. Страховая выплата производится Страховщиком в пределах лимитов страховой ответственности, указанных в договоре страхования, с учетом установленной по договору франшизы.

Если одним страховым случаем вызвано несколько убытков, то франшиза вычитается только один раз.

9.5. При страховании одного и того же объекта у двух или нескольких страховщиков (двойное страхование) сумма страхового возмещения, подлежащая выплате в этом случае каждым из страховщиков, сокращается пропорционально уменьшению первоначальной страховой суммы по соответствующему договору страхования.

9.6. При досудебном урегулировании убытков в случае возникновения споров между сторонами о причинах и размерах вреда каждая из сторон имеет право потребовать проведение независимой экспертизы, которая должна проводиться за счет стороны, потребовавшей ее проведения.

Однако в случае, если экспертиза была проведена не за счет средств Страховщика и ею будет установлена необоснованность отказа Страховщика в выплате страхового возмещения, Страховщик принимает на себя долю расходов по проведению экспертизы, соответствующую соотношению суммы, в выплате которой было первоначально отказано, и сумме возмещения, выплаченной после проведения экспертизы,

В случае же, если события, приведшие к убыткам, экспертизой будут признаны не страховыми, то расходы на проведение экспертизы относятся на Страхователя.

9.7. Если получателем страхового возмещения не является лицо, обратившееся к Страховщику с заявлением на страховую выплату, Страховщику должен быть представлен документ, удостоверяющий личность получателя возмещения. В этом случае срок принятия решения (единый срок урегулирования требования о страховой выплате) начинается не ранее получения Страховщиком данного документа.

9.8. 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.

9.9. По устному или письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя), в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий тридцати дней с момента получения такого запроса Страховщик предоставляет 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.

9.10. По письменному запросу Страхователя (Застрахованного лица, выгодоприобретателя) Страховщик в срок, не превышающий тридцати календарных дней, обязан предоставить ему в письменном виде исчерпывающую информацию и документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), на основании которых Страховщиком было принято решение о страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя (Застрахованного лица, 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.

9.11. В случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты (далее - решение об отказе) Страховщик в течение тридцати рабочих дней после получения от Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) заявления о выплате с приложением всех необходимых документов, указанных в пункте 9.1 настоящих Правил, информирует Страхователя (Застрахованное лицо, выгодоприобретателя) в письменном виде об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и настоящих Правил, на основании которых принято решение об отказе. Указанная информация предоставляется в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

Страховщик по письменному запросу Страхователя (Застрахованного лица, выгодоприобретателя) в срок, не превышающий 30 (тридцати) календарных дней, предоставляет документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), обосновывающие решение об отказе, бесплатно один раз по одному событию, за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя (Застрахованного лица, выгодоприобретателя), направленных на получение страховой выплаты.

10. ОТКАЗ В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

10.1. Страховщик вправе отказать Страхователю в страховой выплате, если в течение действия договора имели место:

10.1.1. умышленные действия Страхователя (Застрахованного лица), направленные на причинение вреда принятому на хранение имуществу;

10.1.2. совершение Страхователем (Застрахованным лицом), умышленного преступления, находящегося в прямой связи со страховым случаем;

10.1.3. сообщение Страхователем Страховщику заведомо ложных сведений об объекте страхования;

10.1.4. неизвещение о наступлении события, имеющего признаки страхового случая Страховщика в сроки, обусловленные в договоре страхования, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату;

10.1.5. возникновение убытков вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

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 обжаловано Страхователем в суде или арбитражном суде.

10.4. Страховщик не вправе отказать в страховой выплате по основаниям, не предусмотренным федеральным законом или договором страхования.

11. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

11.1. Все споры по договору страхования между Страховщиком и Страхователем разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия - в арбитражном либо судебном порядке.

Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен в течение двух лет.