

УТВЕРЖДЕНЫ
Приказом СПАО «Ингосстрах»
от « 29 » июня 2017 г. № 241

Генеральный директор
СПАО «Ингосстрах»

п/п М.Ю. Волков

М.П.

СТАНДАРТНЫЕ УСЛОВИЯ
ПО СТРАХОВАНИЮ ГРАЖДАНСКОЙ
ОТВЕТСТВЕННОСТИ

Москва, 2017 г.

Оглавление:

1. Общие положения
2. Субъекты страхования
3. Объект страхования
4. Страховые случаи. Страховые риски
5. Объем страховой ответственности. Исключения из страхового покрытия
6. Страховая сумма
7. Страховая премия
8. Заключение, действие и прекращение Договора страхования
9. Франшиза
10. Права и обязанности сторон
11. Обязанности сторон при наступлении страхового случая
12. Порядок определения размера убытков (ущерба). Страховая выплата.
13. Случаи отказа в страховой выплате
14. Изменение степени риска
15. Порядок рассмотрения споров

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации и иными нормативно-правовыми актами Российской Федерации и настоящими «Стандартными условиями по страхованию гражданской ответственности» (далее - Стандартные условия) за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) Страхование публичное акционерное общество «Ингосстрах» заключает договоры страхования по следующим видам страхования в соответствии с принятой в законодательстве классификацией:

- в части страхования ответственности - страхование гражданской ответственности за причинение вреда третьим лицам;

- в части страхования расходов на защиту, в т.ч. оказание юридической помощи - страхование финансовых рисков.

1.2. При заключении договора страхования гражданской ответственности (далее по тексту - Договор страхования (Приложение №3)) в соответствии с настоящими Стандартными условиями, в Договоре страхования прямо указывается на применение Стандартных условий, и сами Стандартные условия прилагаются к Договору страхования либо излагаются с ним в одном тексте. Вручение Страхователю настоящих Стандартных условий удостоверяется записью в Договоре страхования

1.3. Страховая защита по Договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Стандартными условиями, действует на территории, указанной в Договоре страхования.

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

1.5. При заключении Договора страхования или в период его действия до наступления страхового случая стороны могут договориться об изменении (дополнении) или исключении отдельных положений настоящих Стандартных условий при условии, что такие изменения, исключения не противоречат законодательству Российской Федерации и настоящим Стандартным условиям.

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1 Субъектами страхования в соответствии с настоящими Стандартными условиями выступают Страховщик, Страхователь, лица, чья ответственность может быть застрахована по Договору страхования (Застрахованные лица), и Выгодоприобретатель.

2.2. Страховщик – Страхование публичное акционерное общество «Ингосстрах», созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию, зарегистрированное в г. Москве и получившее лицензию на осуществление соответствующего вида страховой деятельности в установленном Законом Российской Федерации от 27 ноября 1992 г. № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» порядке.

Договоры страхования от имени Страховщика могут заключать его филиалы, представительства, а также уполномоченные страховые агенты (юридические и физические лица) на основании соответствующих договоров или доверенностей.

2.3. Страхователи - юридические лица любых организационно-правовых форм собственности, в том числе иностранные юридические лица, а также индивидуальные предприниматели.

2.4. Договор страхования риска ответственности за причинение вреда считается

заключенным в пользу третьих лиц (Выгодоприобретателей), которым может быть причинен вред, даже если Договор заключен в пользу Страхователя или иного лица, ответственного за причинение вреда, либо в Договоре не сказано, в чью пользу он заключен.

Выгодоприобретателями (Третьими лицами) признаются любые юридические и физические лица, которым может быть причинен вред при осуществлении Страхователем деятельности, указанной в Договоре страхования, не являющиеся сторонами (Страхователем и Страховщиком)¹ по Договорам страхования, заключенным на основании настоящих Стандартных условий, а также государственные и муниципальные органы².

2.5. По Договору страхования, заключенному на основании настоящих Стандартных условиях, если иного не предусмотрено законодательством Российской Федерации, может быть застрахован риск ответственности самого Страхователя или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена (Застрахованного лица). Лицо, риск ответственности которого застрахован, должно быть названо в Договоре страхования. Если Застрахованное лицо не названо в Договоре страхования, то застрахованным считается риск ответственности самого Страхователя.

2.6. Если иного не предусмотрено Договором страхования, положения настоящих Стандартных условий и Договора страхования, касающиеся Страхователя, в равной степени относятся и к Застрахованному лицу. Страхователь обязан ознакомить Застрахованное лицо с условиями и содержанием настоящих Стандартных условий и Договора страхования. Страховщик вправе требовать от Застрахованного лица выполнение обязанностей, предусмотренных настоящими Стандартными условиями и Договором страхования. Застрахованное лицо несет ответственность за невыполнение обязанностей, предусмотренных настоящими Стандартными условиями и Договором страхования, наравне со Страхователем.

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования в соответствии с настоящими Стандартными условиями являются имущественные интересы лиц, о страховании которых заключен Договор, связанные с риском наступления ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу граждан, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации, Российской Федерации, которая наступает вне зависимости от осуществления профессиональной деятельности лиц, чья ответственность застрахована, за исключением случаев:

а) возмещения вреда, причиненного использованием автотранспортных средств, подлежащих государственной регистрации;

б) возмещения вреда, причиненного жизни, здоровью или имуществу пассажиров воздушного, водного или железнодорожного транспорта.

3.2. Если иного не предусмотрено Договором страхования, объектом страхования также является риск возникновения непредвиденных расходов Страхователя (Застрахованного лица) на защиту, в т.ч. оказание юридической помощи (далее – Расходы на защиту).

Под непредвиденными расходами Страхователя (Застрахованного лица) в рамках настоящих Стандартных условий понимается, несение согласованных со Страховщиком расходов на защиту, которые эти лица понесли или должны будут понести в связи с

¹ Страхование перекрестной ответственности в рамках настоящих Стандартных условий не производится.

² Далее по тексту настоящих Стандартных условий при указании на юридических лиц соответственно понимаются также государственные и муниципальные органы в лице соответствующих учреждений, образований и организаций.

предъявлением им требований о возмещении вреда по предполагаемым страховым случаям.

Расходы на защиту в рамках настоящих Стандартных условий включают согласованные со Страховщиком расходы на оказание юридической помощи при ведении дел в судебных и арбитражных органах, включая оплату услуг адвокатов и иных полномочных представителей, расходы на оплату услуг экспертов, а также иные согласованные со Страховщиком расходы, произведенные с целью выяснения обстоятельств предполагаемых и произошедших страховых случаев, степени вины Страхователя (Застрахованного лица), а также с целью устранения/уменьшения заявленных третьими лицами требований о возмещении вреда.

4. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ. СТРАХОВЫЕ РИСКИ.

4.1. Страховым риском является предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности, на случай наступления которого проводится страхование.

4.2. Страховым случаем в соответствии с настоящими Стандартными условиями является событие причинения вреда Третьим лицам при осуществлении Страхователем (Застрахованным лицом) указанной в Договоре страхования деятельности, которое повлекло возникновение его гражданской ответственности по возмещению причиненного вреда и с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату, за исключением случаев, указанных в п. 5.2. (если иного не предусмотрено Договором страхования) и 5.3. настоящих Стандартных условий.

4.3. Конкретный вид деятельности, в отношении которого предоставляется страховая защита (Застрахованная деятельность), определяется в Договоре страхования.

4.4. Если иное не предусмотрено Договором страхования страховым случаем также является возникновение у Страхователя (Застрахованного лица) Расходов на защиту, которые он понес или должен будет понести в связи с предъявлением ему требований о возмещении вреда по предполагаемым страховым случаям, при условии, что эти расходы произведены или будут произведены во исполнение письменных указаний Страховщика или с его письменного согласия.

4.5. Страхование в соответствии с настоящими Стандартными условиями распространяется исключительно на события причинения вреда, наступившие в течение периода действия страхования (периода страхования).

Если событие причинение вреда, имевшее место в течение периода действия страхования, наступило по причинам, имевшим место или начавшим действовать еще до начала действия страхования, страховое возмещение подлежит выплате лишь в том случае, если на день заключения Договора страхования Страхователю (Застрахованному лицу) ничего не было и не должно было быть известно об обстоятельствах (причинах), приведших к причинению вреда,

5. ОБЪЕМ СТРАХОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

5.1. В соответствии с настоящими Стандартными условиями Страховщик несет ответственность по возмещению вреда, причиненного Третьим лицам, если страховой случай, связанный с осуществлением Застрахованной деятельности Страхователем (Застрахованным лицом), повлек за собой:

а) смерть, утрату трудоспособности, увечье потерпевшего - физического лица (вред жизни и здоровью);

б) уничтожение или повреждение имущества физических и/или юридических лиц (ущерб имуществу).

5.1.1. При этом Страховщик возмещает:

- а) вред жизни и здоровью физических лиц;
- б) ущерб имуществу (вещам) физических и/или юридических лиц;
- в) согласованные со Страховщиком расходы на защиту, по произошедшим страховым случаям, если иное не предусмотрено Договором страхования;
- г) согласованные со Страховщиком расходы на защиту по предполагаемым страховым случаям – если иное не предусмотрено Договором страхования;
- д) необходимые и целесообразные расходы по спасанию жизни и имущества лиц, которым в результате страхового случая причинен вред, или по уменьшению ущерба, причиненного страховым случаем.

Расходы, перечисленные в п.п. в) и г), возмещаются в пределах суммы, равной 10% от страховой суммы (по одному страховому случаю – в пределах суммы, равной 10% от лимита ответственности (страховой суммы) по одному страховому случаю), если иное не установлено Договором страхования.

5.2. Если Договором страхования не предусмотрено иное, в соответствии с настоящими Стандартными условиями не являются страховыми случаями, и страхование не распространяется на:

5.2.1. Случаи причинения вреда в результате осуществления деятельности, создающей повышенную опасность для окружающих (эксплуатация источников повышенной опасности)³;

5.2.2. Требования о возмещении вреда, событие причинение которого произошло на территории США и/или Канады, и/или претензии (иски) о возмещении которого заявлены, либо судебные решения о возмещении которого вынесены на территории США и/или Канады.

5.2.3. Требования о возмещении вреда, причиненного в результате уничтожения (повреждения), утраты имущества, находящегося в аренде, лизинге, на хранении, в доверительном управлении, прокате, залоге или ином законном основании у самого Страхователя (Застрахованного лица), то есть за имущество (товары), принятые на ответственное хранение, для реализации, в эксплуатацию и т.п.

5.3. В любом случае страховая защита не распространяется на (не являются страховыми случаями):

5.3.1. Любые требования о возмещении вреда:

- а) сверх объемов и сумм возмещения, предусмотренных действующим законодательством;
- б) причиненного за пределами территории страхования, устанавливаемой при заключении Договора страхования;

в) умышленно причиненного Страхователем (Застрахованным лицом) или его работником. К умышленному причинению вреда приравниваются при этом совершение действий или бездействие, при которых возможное причинение вреда ожидается с достаточно большой вероятностью и сознательно допускается ответственным лицом, в том числе преднамеренное нарушение законов, постановлений, ведомственных и производственных правил, норм и нормативных документов. Страховщик не освобождается от выплаты страхового возмещения по Договору страхования в части причинения вреда жизни или здоровью, если вред причинен по вине ответственного за него лица. При этом страховщик имеет право регрессного требования к лицу, ответственному за причиненный вред;

г) в случаях, когда работник Страхователя (Застрахованного лица), виновный в причинении вреда, находился в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;

³ В любом случае страхование не распространяется на объекты, указанные в подпунктах «а» и «б» п. 3.1 Настоящих Стандартных условий.

д) морального вреда.

5.3.2. Следующие виды убытков:

а) убытки иные, чем вред жизни и здоровью и/или повреждение (уничтожение) имущества Третьих лиц, в том числе убытки в виде упущенной выгоды;

б) убытки, вытекающие из неисполнения (ненадлежащего исполнения) Страхователем (Застрахованным лицом) обязательств по договорам, заключенным с третьими лицами, включая неустойку, пени, штрафы и т.п.. Данное исключение не распространяется на события причинения вреда жизни, здоровью и имуществу Третьих лиц, возникшие вне зависимости от нахождения в договорных отношениях, даже если Страхователь (Застрахованное лицо) состоит в договорных отношениях с потерпевшим лицом и такие события причинения вреда рассматриваются в качестве нарушения Страхователем (Застрахованным лицом) своих обязательств с точки зрения заключенного между Страхователем (Застрахованным лицом) и потерпевшим лицом договора (за исключением случаев, указанных в п. 5.3.4. Стандартных условий).

5.3.3. Случаи причинения вреда в результате:

а) ошибок в расчетах, прогнозах, оценках, консультациях и др., предоставляемых Страхователем (Застрахованным лицом) в рамках аудиторской, бухгалтерской, консультационной, консалтинговой, оценочной, сюрвейерской, юридической, медицинской, строительной, инженерной, архитектурной, проектной и иных аналогичных видов профессиональной деятельности;

б) участия потерпевших в спортивных соревнованиях или в подготовительных мероприятиях (тренировках) к ним;

в) использования Страхователем (Застрахованным лицом), выступающим в качестве перевозчика, средств транспорта;

г) военных действий, восстаний, мятежей, народных волнений, действий вооруженных формирований или террористов;

д) радиоактивного загрязнения, облучения и других последствий деятельности, связанной с использованием ядерного топлива, иных радиоактивных предметов, отходов и материалов.

5.3.4. Требования о возмещении вреда, заявленные:

а) Страхователями (Застрахованными лицами), ответственность которых застрахована по одному и тому же Договору, друг к другу (Перекрестная ответственность);

б) зависимыми и дочерними компаниями к Страхователю (Застрахованному лицу), равно как и требования компаний, по отношению к которым Страхователь является дочерним или зависимым лицом;

в) работниками Страхователя (Застрахованного лица), если вред причинен при выполнении работниками своих трудовых обязанностей (ответственность работодателя);

5.3.5. Требования о возмещении вреда, причиненного в результате уничтожения (повреждения), утраты:

а) предметов, которые обрабатываются, перерабатываются или иным образом подвергаются воздействию со стороны Страхователя (Застрахованного лица) или работающих у него лиц в рамках его производственной или профессиональной деятельности (производство продукции, ремонт, оказание услуг и т.д.) в случае, если вред причинен в процессе их производства (создания) или выполнения таких работ (услуг);

б) денежных средств в любом виде (под утратой денежных средств понимается их повреждение, уничтожение, исчезновение).

5.3.6. Требования о возмещении вреда, причиненного в результате воздействия:

а) асбеста в любом виде;

б) воздействия токсичного плесенного грибка, сил электромагнитного поля, мочевиновых формальдегидов, свинца;

в) компьютерных вирусов;

5.3.7. Требования о возмещении вреда, причиненного в результате недостатков товаров, работ, услуг, произведенных (реализованных, проданных, выполненных или оказанных Страхователем (Застрахованным лицом) (ответственность товаропроизводителя).

5.3.8. Требования о возмещении вреда, причиненного в результате:

а) утраты информации на любых носителях (в т.ч. бумажных, электронных, магнитных);

б) загрязнения окружающей природной среды;

в) естественного износа конструкций, оборудования, материалов, принадлежащих или используемых Страхователем (Застрахованным лицом) при осуществлении застрахованной деятельности;

г) постоянного, регулярного или длительного термического влияния или воздействия газов, паров, лучей, жидкостей, влаги или любых, в том числе и неатмосферных осадков (сажа, копоть, дымы, пыль и т.д.). Данный вред, однако, подлежит возмещению, если вышеуказанное воздействие является внезапным и непредвиденным⁴;

5.4. При заключении Договора страхования Страховщик и Страхователь могут Договориться о применении также иных исключений из объема страхового покрытия в зависимости от вида принимаемой на страхование ответственности, деятельности, осуществляемой Страхователем (Застрахованным лицом) и т.п.

6. СТРАХОВАЯ СУММА

6.1. Страховая сумма (общий лимит ответственности Страховщика по Договору страхования) – денежная сумма, которая определена в порядке, установленном федеральным законом и (или) Договором страхования при его заключении, и исходя из которой устанавливается размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая..

6.2. Размер страховой суммы по Договору страхования устанавливается по соглашению сторон, исходя из величины возможных предполагаемых убытков и/или расходов на защиту.

6.3. Страховая сумма является предельной суммой страховой выплаты по Договору страхования (лимит ответственности Страховщика), которая может быть произведена по всем страховым случаям в течение всего периода страхования, если иного прямо не предусмотрено по Договору страхования

6.4. При заключении Договора страхования в рамках страховой суммы по Договору могут быть также установлены следующие лимиты ответственности (страховые суммы):

а) предельные суммы выплат страхового возмещения по одному страховому случаю (лимит ответственности Страховщика по одному страховому случаю);

б) предельные суммы выплат страхового возмещения (лимиты ответственности) по возмещению определенного вида вреда (вреда жизни и здоровью, ущерба имуществу);

в) предельные суммы выплат страхового возмещения (лимиты ответственности) в отношении одного пострадавшего физического и/или юридического лица;

г) иные предельные суммы выплат (лимиты ответственности) Страховщика в рамках определенных Договором страхования страховых сумм.

Выплаты страхового возмещения по Договору страхования в любом случае не могут превысить страховую сумму (лимит ответственности).

6.5. Если в Договоре страхования указан лимит ответственности Страховщика по каждому страховому случаю (страховая сумма по каждому страховому случаю) без

⁴ В любом случае не является страховым случаем и не подлежит возмещению вред, указанный в подп. «а» п. 5.3.5. Стандартных условий.

отдельного указания общей страховой суммы по Договору страхования, то общая сумма страхового возмещения, подлежащая выплате Страховщиком по совокупности по всем страховым случаям по такому Договору страхования (годовой лимит ответственности) не может превысить сумму трех лимитов ответственности, установленных Договором по каждому страховому случаю (если иное не установлено Договором страхования)

Выплаты страхового возмещения по Договору страхования в любом случае не могут превысить страховую сумму (лимит ответственности).

7. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

Страховой премией является плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные Договором страхования.

7.2. 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 Договором страхования по соглашению сторон на основании тарифов Страховщика, указанных в Приложении №5 настоящих Стандартных условий.

7.3. Размер страховой премии определяется с учетом страхового тарифа и коэффициентов, зависящих от факторов, влияющих на вероятность наступления страхового случая. Страхователь обязан уплатить Страховщику страховую премию в размере, порядке и сроки, установленные Договором страхования. Страховщик при определении размера страховой премии вправе установить повышающие или понижающие коэффициенты к базовым страховым тарифам, экспертно определяемые в зависимости от категории Страхователя, стажа (срока) деятельности Страхователя, наличия франшизы, количества исков, предъявленных Страхователю в связи с его деятельностью за последние годы и иных факторов риска.

7.4. При страховании на срок менее одного года страховая премия уплачивается в следующем проценте от ее годового размера (Таблица № 1).

При этом неполный месяц считается за полный.

Таблица 1.

Срок действия Договор страхования в месяцах										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Процент от общего годового размера страховой премии										
20	30	40	50	60	70	75	80	85	90	95

При страховании на срок более одного года общая страховая премия по Договору страхования в целом устанавливается как сумма страховых премий за каждый год. Если срок страхования устанавливается как год (несколько лет) и несколько месяцев, то страховая премия за указанные месяцы определяется как 1/12 годового страхового взноса за каждый месяц страхования. Неполный месяц при этом считается за полный.

7.5. Порядок уплаты страховой премии.

7.5.1. Если иное не предусмотрено Договором страхования, страховая премия уплачивается:

- безналичным перечислением денежных средств на расчетный счет Страховщика в течение 10-ти банковских дней с даты подписания Договора страхования (оплата страховой премии с отсрочкой оплаты);

- наличными деньгами в кассу Страховщика в день заключения Договора страхования (в соответствии с нормативами расчетов наличными денежными средствами

между юридическими лицами).

Днем уплаты страховой премии считается день поступления денежных средств на расчетный счет или в кассу Страховщика (его полномочного представителя).

7.5.2. Страховая премия может уплачиваться единовременно или в рассрочку (взносами). В последнем случае рассрочка уплаты страховой премии должна быть прямо предусмотрена Договором страхования.

7.5.2.1. В случае просрочки уплаты второго (очередного) страхового взноса Страховщик имеет право расторгнуть Договор страхования с даты, установленной в Договоре страхования, как дата оплаты второго (очередного) страхового взноса.

Моментом прекращения Договора страхования в таком случае является дата окончания оплаченного страхового периода. Страховщик освобождается от обязанности осуществлять страховую выплату в отношении случаев, произошедших с указанного момента прекращения Договора страхования.

Оплаченным страховым периодом является часть предусмотренного Договором срока страхования, пропорциональная отношению оплаченной премии ко всей премии, причитающейся по Договору страхования

7.5.2.2. Договором страхования могут быть определены иные последствия неуплаты в установленные сроки очередных страховых взносов.

7.5.3. Страховая премия по соглашению сторон и в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации может устанавливаться как в российских рублях, так и в валютном эквиваленте.

Страховая премия 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.

Страховая премия, установленная в валютном эквиваленте, уплачивается в рублях по курсу Центрального Банка Российской Федерации на день платежа, если иной курс не установлен соглашением сторон. В случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, страховая премия может уплачиваться в иностранной валюте (валютном эквиваленте).

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

7.6. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса (второго и последующих взносов), внесение которого просрочено, и Договор страхования к такой дате не был расторгнут Страховщиком либо по соглашению сторон, Страховщик вправе при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения по Договору страхования зачесть сумму просроченного страхового взноса.

7.7. Если страховой случай наступил в течение оплаченного периода страхования, но до наступления даты уплаты очередного/очередных страховых взносов, то Страховщик имеет право потребовать уплаты всех таких взносов досрочно в течение пяти рабочих дней (если иной срок не установлен Договором страхования), с момента получения Страхователем уведомления Страховщика о досрочной уплате.

При этом копия такого уведомления может быть направлена посредством любого средства связи, позволяющего точно установить его содержание, дату направления и получения, при условии обязательного последующего направления оригинала посредством почтовой связи или вручения нарочно уполномоченному сотруднику или представителю Страхователя.

Если до истечения срока, указанного в уведомлении и о досрочной оплате очередного взноса (взносов) в Договоре страхования премия по Договору не будет уплачена в полном объеме, то такая премия будет считаться просроченной и будет зачтена Страховщиком при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения

по Договору.

8. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, ДЕЙСТВИЕ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Договором страхования является соглашение между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется за обусловленную Договором плату (страховую премию, уплачиваемую в установленные сроки) при наступлении предусмотренного Договором страхования события (страхового случая) произвести в пределах определенной Договором суммы (лимита ответственности) страховую выплату в порядке и на условиях, предусмотренных Договором страхования и Правилами.

8.2. Договор страхования в соответствии с настоящими Стандартными условиями заключается в письменной форме. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного, электронного или устного заявления страхового полиса (сертификата), подписанного Страховщиком, либо в виде электронного документа через официальный Сайт Страховщика (далее – Договор страхования).

Официальный Сайт Страховщика также может использоваться в качестве информационной системы, обеспечивающей обмен информацией в электронной форме между Страхователем и Страховщиком, являющимся оператором этой информационной системы, в т.ч. для направления информации о стадии и результатах рассмотрения заявления о страховой выплате, включая сведения об осуществлении страховой выплаты.

8.3. Договоры страхования заключаются на срок до 1 года или на иной срок, согласованный сторонами Договора.

8.4. Договор страхования (за исключением случаев заключения договора в электронной форме) заключается на основании письменного или устного заявления Страхователя или анкеты (заявления-вопросника), в которой, если иное не предусмотрено формой анкеты, предоставленной Страховщиком, указываются следующие реквизиты, которые являются исчерпывающими для оценки страхового риска и принятия решения о заключении Договора страхования:

а) наименование, адрес и телефон Страхователя или должностных лиц, характер страхуемого риска, размер, функциональное назначение, технические характеристики занимаемых помещений;

б) на основании данных бухгалтерского учета и отчетности объем годового оборота в денежном выражении, планируемый годовой оборот;

в) сведения о деятельности предприятия, общий срок функционирования предприятия, род его деятельности.

г) данные о прилегающей к Страхователю территории;

д) сведения о характере производственного процесса, используемых видах сырья и материалов, производимой продукции, сведения о географии оказываемых услуг, производственной деятельности;

е) сведения о численности, гражданстве, функционале и фонде оплаты труда сотрудников страхователя;

ж) сведения о случаях причинения вреда (убытков), аналогичных тем, риск возмещения которых принимается на страхование, за последние 5 лет;

з) письменно запрошенная Страховщиком информация, позволяющая оценить степень наступления риска ответственности в отношении осуществляемой Страхователем деятельности.

8.4.1. Для заключения Договора страхования Страховщик вправе запросить у Страхователя⁵ (в т.ч. в виде надлежащим образом удостоверенных копий либо для

⁵ Аналогичные документы могут быть запрошены в отношении лиц, чья ответственность будет застрахована

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 предпринимательскую деятельность;

в) бухгалтерский баланс Страхователя – юридического лица на последнюю отчетную дату;

г) копию правоустанавливающего (-их) документа (-ов), а также документы с описанием технических и иных характеристик на объект движимого и/или недвижимого имущества, гражданскую ответственность в связи с эксплуатацией которого предполагается принять на страхование;

д) разрешения, лицензии и иные документы в подтверждении законности осуществляемой деятельности и её качества и/или качества продукции;

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

ж) документы по результатам осмотра производства Страхователя, риск работы которого принимается на страхование, заключения независимых экспертов, официальные отчеты и иные документы, фиксирующие возможные риски деятельности, принимаемой на страхование;

з) 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.

8.5. 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.

8.6. При заключении Договора страхования в виде электронного документа Страхователь предоставляет документы в электронном виде (в том числе, в виде электронных файлов в формате, указанном Страховщиком (pdf, jpg и т.д.)) на основании электронного запроса Страховщика, изложенного, в том числе, в виде условия страхования и (или) анкеты (заявления-вопросника) на Сайте Страховщика.

8.7. Для заключения Договора страхования в электронной форме Страхователь предоставляет Страховщику заявление о страховании через официальный Сайт Страховщика www.ingos.ru путем заполнения формы заявления на страхование, включающего сведения и документы, указанные в п.8.4. настоящих Стандартных условий.

8.8. Заявление о заключении Договора страхования в электронной форме подписывается Страхователем – индивидуальным предпринимателем простой электронной подписью с использованием Личного кабинета, а Страхователем – юридическим лицом – усиленной квалифицированной электронной подписью.

8.9. В соответствии с пунктом 1 статьи 6 Федерального закона № 63-ФЗ от 06.04.2011 «Об электронной подписи», а также пунктом 4 статьи 6.1. Закона Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации» № 4015-1 от

27.11.1992, Договор страхования (Полис), составленный в виде электронного документа, подписанный усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика, признается Сторонами электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью полномочного представителя Страховщика.

8.10. При электронном страховании Страхователь оплачивает страховую премию после ознакомления с условиями, содержащимися в Договоре страхования и настоящих Стандартных условиях, подтверждая тем самым свое согласие на заключение Договора страхования на предложенных Страховщиком условиях.

8.11. Факт ознакомления Страхователя с условиями Стандартных условий и Договора страхования может подтверждаться в том числе специальными отметками (подтверждениями), проставляемыми Страхователем в электронном виде на сайте Страховщика.

Текст настоящих Стандартных условий, на основании которых заключен Договор страхования, включается в текст электронного Договора страхования.

8.12. Договор страхования, составленный в виде электронного документа, считается заключенным Страхователем на предложенных Страховщиком условиях с момента уплаты Страхователем страховой премии.

8.13. Договор страхования вступает в силу с момента уплаты страховой премии или ее первого взноса если Договором страхования не предусмотрено иное.

8.14. Страховщик обязан:

а) ознакомить Страхователя с настоящими Стандартными условиями;

б) не разглашать конфиденциальные сведения о Страхователе, Застрахованных лицах и их имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

8.15. Договор страхования прекращается в случаях:

а) истечения срока его действия;

б) исполнения Страховщиком обязательств по Договору страхования в полном объеме;

в) неуплаты Страхователем страховой премии (взносов) в установленные Договором сроки;

г) ликвидации Страхователя или Страховщика в порядке, определенном законодательными актами Российской Федерации;

д) принятия судом решения о признании Договора страхования недействительным;

е) если возможность наступления страхового случая отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай (п. 1 ст. 958 ГК РФ);

ж) отказа Страхователя от Договора страхования, если к такому моменту возможность наступления страхового случая отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай;

з) по соглашению сторон;

и) в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

8.16. В случае досрочного прекращения Договора по требованию Страхователя согласно подп. ж) п. 8.15. настоящих Стандартных условий уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если Договором не предусмотрено иное.

8.17. При досрочном прекращении Договора страхования по обстоятельствам, указанным в подп. а), б), в), г) п. 8.15. настоящих Стандартных условий, уплаченная страховая премия возврату не подлежит.

При досрочном расторжении Договора страхования по основаниям, указанным в подп. д) и е) п. 8.15. Стандартных условий, Страховщик возвращает Страхователю

оплаченную сумму страховой премии (взносов) пропорционально истекшему сроку действия Договора страхования.

8.18. При досрочном прекращении Договора страхования по письменному соглашению сторон (подп. з) п. 8.15. настоящих Стандартных условий) Страховщик возвращает Страхователю часть оплаченной страховой премии (страхового взноса) пропорционально оставшемуся оплаченному периоду за вычетом расходов Страховщика на ведение дела в размере согласованном сторонами⁶, если иного не указано в соглашении о расторжении Договора страхования.

8.19. Досрочное расторжение Договора производится на основании заявления Страхователя, в т.ч. с приложением (при необходимости) к нему документов с указанием причин расторжения, уведомления Страховщика, наступления события, влекущего прекращение Договора страхования, либо соглашения сторон в зависимости от основания досрочного прекращения Договора страхования соответственно.

8.20. Датой досрочного прекращения Договора на основании подп. а), б), г), д), е) и ж) п. 8.15. Стандартных условий является дата соответствующего события.

Датой досрочного прекращения Договора страхования в случае, указанном в подп. в) п.8.15 Стандартных условий является дата, определяемая согласно п.п. 7.5.2.1. и 7.5.2.2. Стандартных условий.

Дата досрочного прекращения Договора страхования и вопрос о возврате премии (взносов) по основанию, указанному в подп. и) п. 8.15. Стандартных условий, определяются исходя из соответствующих требований закона.

8.21. В случаях, предусмотренных гражданским законодательством Российской Федерации, Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения, в частности, если Договор заключен после наступления страхового случая.

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

9. ФРАНШИЗА

9.1. По соглашению сторон Договором страхования может быть предусмотрена франшиза, то есть часть убытков, которая определена Договором страхования и не подлежит возмещению Ингосстрахом Страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями Договора страхования. Франшиза может устанавливаться в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере.

9.2. В соответствии с условиями Договора страхования, франшиза может быть условной (страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы) и безусловной (размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы). Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды франшизы в зависимости от порядка её определения и применения. Если иное не установлено в конкретном Договоре страхования, то применяется безусловная франшиза.

⁶ В отсутствие соглашения об ином, под согласованным сторонами размером расходов Страховщика на ведение дела (РВД) понимается размер (РВД), указанный в утвержденной Страховщиком и представленной в орган страхового надзора в установленном порядке Структуре тарифной ставки к настоящим Общим условиям.

9.3. Если иного не установлено Договором страхования любые лимиты ответственности по Договору устанавливаются сверх франшизы, т.е. франшиза не уменьшает лимитов ответственности Страховщика.

9.4. Если иного не установлено Договором страхования франшиза устанавливается по каждому страховому случаю. При этом если наступает несколько страховых случаев, франшиза вычитается по каждому из них, если же несколько Третьих лиц пострадали из-за одного страхового случая, франшиза вычитается только один раз.

10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

10.1. Страховщик обязан:

10.1.1. ознакомить Страхователя с настоящими Стандартными условиями и Договором страхования, по запросу Страхователя дать необходимые разъяснения по условиям страхования, по расчету страховой выплаты;

10.1.2. по запросу Страхователя, Застрахованных лиц, Выгодоприобретателей, а также лиц, имеющих намерение заключить Договор страхования, предоставить разъяснить положения, содержащиеся в Общих условиях и Договорах страхования, предоставлять иную информацию в соответствии с законодательством РФ;

10.1.3. не разглашать сведения о Страхователе, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации;

10.1.4. получить страховую премию (страховые взносы);

10.1.5. при наступлении страхового случая произвести расчет и осуществить страховую выплату в установленный Договором страхования срок, а при отсутствии для этого оснований – направить Страхователю мотивированный отказ в страховой выплате;

10.1.6. возместить расходы, произведенные Страхователем, в целях уменьшения размера убытков, подлежащих возмещению Страховщиком в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и настоящими Стандартными условиями;

10.1.7. в случае утраты Страхователем Договора страхования выдать дубликат;

10.1.8. по запросу Страхователя выполнять иные условия, предусмотренные Договором страхования и не противоречащие законодательству Российской Федерации.

10.1.9. По требованиям Страхователей, Застрахованных лиц, Выгодоприобретателей, а также лиц, имеющих намерение заключить Договор страхования, Страховщик обязан разъяснить положения, содержащиеся в Стандартных условиях и Договорах страхования, расчеты изменения в течение срока действия Договора страхования страховой суммы, расчеты страховой выплаты.

10.2. Страховщик имеет право:

10.2.1. требовать признания Договора недействительным, если после заключения Договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления;

10.2.2. требовать расторжения Договора страхования в порядке, предусмотренном настоящими Общими условиями и/или Договором страхования;

10.2.3. в случае увеличения степени страхового риска в период действия Договора страхования потребовать изменения условий Договора страхования, в том числе, уплаты дополнительной страховой премии;

10.2.4. запрашивать у Страхователя, 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 и установления наличия (отсутствия) страхового случая;

10.2.5. сообщать Страхователю указания о принятии мер по уменьшению возможных убытков от страхового случая и/или, по согласованию со Страхователем, принимать такие меры, которые он считает необходимыми для сокращения убытков, представлять интересы Страхователя при урегулировании претензий Третьих лиц в связи с обстоятельствами, имеющими признаки страхового случая по Договору страхования, вести от имени Страхователя переговоры, осуществлять от имени и по поручению Страхователя ведение дел в судебных и иных компетентных органах по заявленным претензиям Третьих лиц.

Указанные действия Страховщика являются его правом, но не обязанностью. Факт реализации Страховщиком такого права и осуществление таких действий не являются признанием Страховщиком события страховым случаем, и не может рассматриваться в качестве признания им факта наступления страхового или наступления обязанности по выплате страхового возмещения, подтверждения размера убытков;

10.2.6. отказать в выплате страхового возмещения в случаях, предусмотренных действующим законодательством, настоящими Стандартными условиями и/или Договором страхования;

10.2.7. в случае проведения Страхователем мероприятий, уменьшивших риск наступления страхового случая и размер возможного вреда, перезаключить по заявлению Страхователя Договор страхования с учетом этих изменений;

10.2.8. требовать выполнения иных условий, предусмотренных законодательством и Договором страхования.

10.3. Страхователь обязан:

10.3.1. своевременно уплачивать страховую премию (страховые взносы) в размере и порядке, предусмотренных Договором страхования;

10.3.2. при заключении Договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления;

10.3.3. в период действия Договора незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Значительными, во всяком случае, признаются изменения, оговоренные в Договоре страхования (страховом полисе), заявлении на страхование и в переданных Страхователю Стандартных условиях. Страхователь обязан сообщать о всяком изменении в характере своей деятельности, если это может повлиять на повышение степени риска страхования;

10.3.4. своевременно уведомить Страховщика о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, и представить все необходимые для рассмотрения события документы;

10.3.5. в случае, если Страховщик решит взять на себя защиту интересов Страхователя и вести все дела по урегулированию убытка – выдать Страховщику надлежащим образом оформленное письменное уполномочие.

10.4. Страхователь имеет право:

10.4.1. получить от Страховщика настоящие Стандартные условия;

10.4.2. заключить Договор страхования через своего представителя, имеющего документально подтвержденные полномочия;

10.4.3. уплачивать страховую премию в рассрочку, если это предусмотрено Договором страхования;

10.4.4. досрочно расторгнуть Договор страхования в соответствии с настоящими Стандартными условиями и законодательством Российской Федерации;

10.4.5. получить информацию о Страховщике в соответствии с действующим законодательством;

10.4.6. получить страховую выплату в порядке и размере, предусмотренном настоящими Стандартными условиями, Договором страхования, при условии возмещения убытков Выгодоприобретателю по согласованию со Страховщиком;

10.4.7. отказаться от Договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по другим обстоятельствам, нежели страховой случай в порядке, предусмотренном настоящими Стандартными условиями;

10.4.8. получить от Страховщика по письменному заявлению дубликат страхового полиса в случае его утраты в период действия Договора страхования. После выдачи дубликата страхового полиса утерянный полис считается недействительным и выплаты по нему не производятся;

10.4.9. получать разъяснения от Страховщика по условиям страхования;

10.4.10. требовать выполнения Страховщиком иных условий, предусмотренных Договором страхования и не противоречащих законодательству Российской Федерации.

11. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

11.1. При наступлении страхового случая Страхователь (Застрахованное лицо) обязан:

а) предпринять все необходимые меры для выяснения причин, хода и последствий страхового случая;

б) незамедлительно, но в любом случае не позднее 3-х дней (за исключением выходных и праздничных дней), сообщить доступным ему способом, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения, о случившемся Страховщику и в компетентные органы;

в) незамедлительно извещать Страховщика обо всех требованиях, предъявляемых ему в связи со страховым случаем или предполагаемым страховым случаем;

г) принять все возможные и целесообразные меры по предотвращению или уменьшению убытков и по спасанию жизни лиц, которым причинен ущерб;

д) в той мере, насколько это доступно Страхователю (Застрахованному лицу), обеспечить участие Страховщика в осмотре поврежденного имущества и установлении размера причиненного вреда;

е) оказывать все возможное содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в случае предъявления требований о возмещении вреда по страховым случаям или предполагаемым страховым случаям;

ж) предоставлять Страховщику всю доступную ему информацию и документацию, позволяющую судить о причинах, ходе и последствиях страхового случая, характере и размерах причиненного ущерба (убытков);

з) в случае, если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов, как Страховщика, так и Страхователя (Застрахованного лица) 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 (Застрахованного лица) в суде или иным образом осуществлять правовую защиту лиц, чья ответственность застрахована по Договору страхования, в связи со страховым случаем. Если Страховщик откажется от представления интересов Страхователя (Застрахованного лица) в суде, он обязан возместить Страхователю (Застрахованному лицу) фактические расходы по оплате адвокатов, защищающих его

интересы в таких процессах. Такие расходы возмещаются в пределах лимита ответственности Страховщика, установленного Договором страхования;

и) 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 регулированию таких требований без согласия Страховщика;

к) в случае, если у Страхователя (Застрахованного лица) 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.

11.2. После получения сообщения о наступлении страхового случая Страховщик обязан:

а) рассмотреть представленные документы в отношении имевшего места события, определить размер причиненного вреда;

б) произвести расчет суммы страховой выплаты;

в) составить страховой акт и произвести страховую выплату и/или направить письменный мотивированный полный или частичный отказ в страховой выплате в установленный настоящими Стандартными условиями срок.

11.3. Если Страхователь (Застрахованное лицо) не выполнит обязанностей, указанных в п. 11.1 настоящих Стандартных условий, Страховщик вправе отказать в страховой выплате в той мере, в которой это привело к возникновению или увеличению суммы ущерба (убытков).

12. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКОВ (УЩЕРБА). СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА.

12.1. Страховое возмещение в пределах страховой суммы (лимита ответственности) исчисляется в таком размере, в котором это предусмотрено законодательством о возмещении вреда (убытков), указанном в Договоре.

12.2. При отсутствии спора о том, имел ли место страховой случай, наличия у потерпевшего права на получение страхового возмещения и обязанности Страхователя (Застрахованного лица) его возместить, причинной связи между страховым случаем и возникшими убытками и размером причиненных убытков, заявленные требования удовлетворяются и страховое возмещение выплачивается во внесудебном порядке.

В этом случае определение размеров убытков и сумм страховой выплаты производится Страховщиком на основании документов компетентных органов (медицинских учреждений, врачебно-трудовых экспертных комиссий, органов социального обеспечения и т.д.) о фактах, обстоятельствах и последствиях причинения вреда, а также с учетом справок, счетов и иных документов, подтверждающих размер убытков.

Страховщик вправе пригласить Страхователя и/или Застрахованное лицо для участия в определении суммы страховой выплаты. В таком случае на основании вышеперечисленных документов составляется соглашение о страховой выплате, подписанное Страховщиком, Страхователем и/или Застрахованным лицом и потерпевшим.

Страховщик вправе привлечь независимых экспертов для определения размеров убытков, причиненных в результате наступления событий, указанных в настоящих Стандартных условиях и предусмотренных Договором страхования.

12.3. При наличии спора об обстоятельствах, перечисленных в п. 12.2. настоящих Стандартных условий страховая выплата осуществляется после предоставления Страховщику заверенной копии решения (приговора) суда, вступившего в законную силу,

устанавливающего факт наступления гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица) и размер причиненного ущерба (вреда) на основании вступившего в законную силу решения (приговора) суда или арбитражного суда, либо заключенного с письменного согласия Страховщика мирового соглашения..

12.4. Для выплаты страхового возмещения Страхователь (Застрахованное лицо) должен представить Страховщику следующие документы:

- копию Договора страхования;
- требования о возмещении вреда (иски, претензии), предъявленные Страхователю (Застрахованному лицу) в связи с наступившим событием;
- если в отношении события, рассматриваемого в качестве страхового случая проводилась независимая экспертиза - заключение, составленное экспертной комиссией (заключение эксперта);

- если страховой случай урегулируется в судебном порядке (предусмотренном п. 12.3 настоящих Стандартных условий) - решение (приговор) суда или арбитражного суда, содержащее размеры сумм, подлежащих возмещению в связи со случаями причинения вреда, подлежащих возмещению по Договору страхования, с приложением всех документов;

- если страховой случай урегулируется во внесудебном порядке, предусмотренном п. 12.2. настоящих Стандартных условий, - следующие документы:

- документы, составленные компетентным лицом, а при его отсутствии - Страхователем (акты, протоколы и заключения), подтверждающие факт наступления события, имеющего признаки страхового случая, с указанием причин и обстоятельств его возникновения, а также лиц, виновных в наступлении события, имеющего признаки страхового случая, если они известны. При этом, если порядок и форма составления указанных документов предусмотрены соответствующими нормативными актами, документы должны быть представлены строго в соответствии с указанными нормативными актами;

- документы из компетентных органов, подтверждающие факт события, его причины и обстоятельства, а также ответственных за причинение ущерба лиц (при наличии), в тех случаях, когда фиксация и расследование обстоятельств наступившего события находится в компетенции органов внутренних дел, МЧС, прокуратуры, государственной противопожарной службы, Ростехнадзора, государственных и ведомственных комиссий, других компетентных органов;

- результаты дополнительной экспертизы, в случае если назначена дополнительная экспертиза с целью определения размера ущерба, вызванного наступлением страхового случая. Расходы на проведение дополнительной экспертизы несет сторона, по инициативе которой она назначена;

- документы (счета, квитанции, накладные, иные платежные документы), подтверждающие размер расходов по уменьшению убытков, возмещаемых по Договору страхования, и/или расходов по защите;

- документы в подтверждение размера причиненного вреда (убытков) Третьим лицам;

- документы, устанавливающие факт наступления ответственности Страхователя;

- документы о согласовании со всеми заинтересованными лицами окончательного размера ущерба (убытков) в досудебном порядке (документ свободной формы).

По соглашению сторон список документов, предоставляемых при наступлении страхового случая, может быть сокращен, если представленных документов достаточно для установления факта наступления страхового случая и размера подлежащего выплате страхового возмещения.

Документы предоставляются на русском языке и, в случае их оформления за пределами Российской Федерации, должны быть легализованы в соответствии с

законодательством Российской Федерации.

12.5. В зависимости от объема страхового покрытия, установленного по Договору страхования, в сумму страхового возмещения включаются:

12.5.1. В случае причинения вреда жизни и здоровью физического лица:

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

б) дополнительные расходы, необходимые для восстановления здоровья (расходы на усиленное питание, санаторно-курортное лечение, посторонний уход, протезирование 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) согласованные со Страховщиком необходимые и целесообразные расходы на оказание юридической помощи при ведении дел в судебных и арбитражных органах, включая оплату услуг адвокатов, расходы на оплату услуг экспертов, а также иные согласованные со Страховщиком расходы, произведенные с целью выяснения обстоятельств предполагаемых (в случае если это прямо предусмотрено Договором страхования) и произошедших страховых случаев, степени вины Страхователя (Застрахованного лица), защиты Страхователя (Застрахованного лица) с целью устранения/уменьшения размера заявленных требований о возмещении вреда;

е) необходимые и целесообразные расходы по спасанию жизни и здоровья лиц, которым в результате страхового случая причинен вред, или по уменьшению убытков, причиненных страховым случаем.

12.5.2. В случае причинения ущерба имуществу физического или юридического лица:

а) реальный ущерб, причиненный уничтожением или повреждением имущества, который определяется при полной гибели имущества - в размере его действительной стоимости за вычетом износа; а при частичном повреждении - в размере расходов, необходимых на приведение его в состояние, в котором оно было до наступления страхового случая; б) согласованные со Страховщиком необходимые и целесообразные расходы на оказание юридической помощи при ведении дел в судебных и арбитражных органах, включая оплату услуг адвокатов, расходы на оплату услуг экспертов, а также иные согласованные со Страховщиком расходы, произведенные с целью выяснения обстоятельств предполагаемых (в случае если это прямо предусмотрено Договором страхования) и произошедших страховых случаев, степени вины Страхователя (Застрахованного лица), защиты Страхователя (Застрахованного лица) с целью устранения/уменьшения размера заявленных требований о возмещении вреда;

в) необходимые и целесообразные расходы по спасанию имущества лиц, которым в результате страхового случая причинен вред, или по уменьшению убытков, причиненных страховым случаем.

12.6. Страховое возмещение выплачивается Страховщиком на основании заявления Страхователя (Застрахованного лица) и страхового акта (Приложение №4) в 30-дневный срок (за исключением выходных и праздничных дней), если иного срока не установлено Договором страхования), после получения всех необходимых документов по страховому случаю (п. 12.2 и п. 12.4. Стандартных условий) и согласования со всеми заинтересованными лицами окончательного размера возмещения, либо после вступления в законную силу решения приговора суда (арбитражного суда) или определения об утверждении заключенного с письменного согласия Страховщика мирового соглашения, если иного не предусмотрено соглашением сторон.

В указанный срок Страховщик принимает решение о страховой выплате и

составляет страховой акт (соглашение о страховой выплате/урегулировании убытка) свободной формы.

12.6.1. В случае если назначена дополнительная экспертиза с целью определения размера ущерба, вызванного наступлением страхового случая, то срок выплаты страхового возмещения исчисляется, начиная с даты получения Страховщиком результатов проведения дополнительной экспертизы, но не более 60-ти дней дополнительно.

12.6.2. В случае если по факту страхового случая возбуждено уголовное дело, и если результаты расследования могут повлиять на определение факта наступления страхового случая и размера причиненного ущерба, то срок выплаты страхового возмещения, исчисляется, начиная с даты получения Страховщиком решения компетентных органов.

12.6.3. В случае если Страховщик при наступлении страхового случая, предъявил требование о досрочной оплате неоплаченных взносов в порядке, установленном положениями п. 7.7. настоящих Стандартных условий, - на срок, указанный в уведомлении о досрочной оплате взносов в соответствии с условиями Договора страхования и настоящих Стандартных условий.

12.6.4. В случае, если страховая выплата осуществляется в досудебном порядке на основании соглашения об урегулировании страхового случая (убытка)⁷, срок выплаты определяется участниками такого соглашения, а общий срок выплаты указанный в п. 12.6 может быть продлен, в т.ч. на период подписания соглашения его участниками.

12.7. Страховая выплата 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.

12.8. Документы (их копии), предоставляемые для целей принятия решения о признании события страховым случаем или отказа в выплате должны быть предоставлены исключительно на русском языке либо с заверенным нотариально переводом на русский язык, а также, при необходимости, легализованы либо апостилированы.

13. СЛУЧАИ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

13.1. Страховщик вправе отказать в страховой выплате в случае:

13.1.1. Неисполнения Страхователем / Застрахованным лицом обязанностей, предусмотренных п. 11.1. (б) настоящих Стандартных условий, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о данных обстоятельствах и/или предъявлении претензии либо, что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

13.2. Решение об отказе в страховой выплате принимается и сообщается Страхователю в письменной форме с обоснованием причин отказа в течение 30 рабочих дней (за исключением выходных и праздничных дней, если иного срока не установлено Договором страхования) после получения всех необходимых документов по страховому случаю (п. 12.2 и п. 12.4. Стандартных условий), либо после получения Страховщиком вступившего в законную силу решения (приговора) суда (арбитражного суда) (п. 12.3. и п. 12.4. Стандартных условий) с момента представления Страхователем всех необходимых документов, предусмотренных положениями раздела 12. Стандартных условий, необходимых для установления наличия страхового случая, его причин, а также размера ущерба, если иной срок не предусмотрен Договором страхования.

В случае отказа в страховой выплате страховой акт не составляется. Решение об отказе в признании события страховым и выплате страхового возмещения может быть отсрочено в случаях, предусмотренных в п. 12.6.1. и 12.6.3. настоящих Стандартных

⁷ Документ составляется в свободной форме, согласованной заинтересованными лицами.

условий.

13.3. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения:

13.3.1. если Страхователь/Выгодоприобретатель умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки;

13.3.2. если страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя и/или Выгодоприобретателя и/или Застрахованного лица или его представителя, за исключением случаев причинения вреда жизни или здоровью;

13.3.3. если страховой случай наступил вследствие изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения имущества по распоряжению государственных органов;

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

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

14. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

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

Значительными во всяком случае признаются изменения в обстоятельствах, оговоренных в Договоре страхования и письменном Заявлении-вопроснике на страхование (Приложения №№ 6, 7 к настоящим Стандартным условиям).

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

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

14.3. При неисполнении Страхователем обязанности, предусмотренной пунктом 14.1. настоящих Стандартных условий, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования и возмещения убытков, причиненных его расторжением.

14.4. Независимо от того, наступило ли повышение степени риска или нет, Ингосстрах имеет право в течение срока Договора страхования проверять правильность сообщенных ему Страхователем сведений.

15. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ

15.1. Если иного не предусмотрено Договором страхования, заключенным в соответствии с настоящими Стандартными условиями между коммерческими организациями, проценты на сумму долга за период правомерного пользования денежными средствами не начисляются и уплате не подлежат.

15.2. Споры, возникающие в процессе исполнения обязательств по Договору страхования, разрешаются путем переговоров представителей Страхователя и

Страховщика с обязательным направлением досудебной претензии. При невозможности достичь соглашения по спорным вопросам, их решение передается на рассмотрение Арбитражного суда г. Москвы. Договором страхования может быть предусмотрено положение о передаче рассмотрение споров в третейский суд.

Приложение № 1
к Стандартным условиям по страхованию гражданской ответственности



ПОЛИС
страхования гражданской ответственности

Настоящий Полис заключен в соответствии со Стандартными условиями по страхованию гражданской ответственности, утвержденными Страховщиком (далее – Правила страхования). Подписывая настоящий Полис, Страхователь подтверждает, что получил Правила страхования, ознакомлен с ними и обязуется выполнять.

НОМЕР ПОЛИСА _____

СТРАХОВЩИК СПАО "Ингосстрах", 117997, г. Москва, ул. Пятницкая, д. 12, стр. 2
Банковские реквизиты _____

СТРАХОВАТЕЛЬ Наименование _____
Адрес _____

ЗАСТРАХОВАННЫЕ ЛИЦА (при наличии) _____

ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ _____

ЗАСТРАХОВАННАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ _____

СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ _____

СТРАХОВАЯ СУММА _____

ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ СТРАХОВЩИКА _____

ФРАНШИЗА _____

РАЗМЕР СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ И ПОРЯДОК ЕЁ УПЛАТЫ _____

ПЕРИОД СТРАХОВАНИЯ с « ____ » _____ 20__ г. по « ____ » _____ 20__ г.
(обе даты включительно)

ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ _____

ИНЫЕ УСЛОВИЯ (по соглашению Сторон) _____

СТРАХОВЩИК

СТРАХОВАТЕЛЬ

Подпись

М.П.

Стандартные условия получил.

Со Стандартными условиями ознакомлен.

Подпись

М.П.

Приложение №2
к Стандартным условиям по страхованию гражданской ответственности



ПОЛИС
страхования гражданской ответственности
в виде электронного документа

Настоящий Полис заключен в соответствии со Стандартными условиями по страхованию гражданской ответственности, утвержденными Страховщиком (далее – Правила страхования). Подписывая настоящий Полис, Страхователь подтверждает, что получил Правила страхования, ознакомлен с ними и обязуется выполнять.

НОМЕР ПОЛИСА _____

СТРАХОВЩИК СПАО "Ингосстрах", 117997, г. Москва, ул. Пятницкая, д. 12, стр. 2
Банковские реквизиты _____

СТРАХОВАТЕЛЬ Наименование _____
Адрес _____

ЗАСТРАХОВАННЫЕ ЛИЦА (при наличии) _____

ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ _____

ЗАСТРАХОВАННАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ _____

СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ _____

СТРАХОВАЯ СУММА _____

ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ СТРАХОВЩИКА _____

ФРАНШИЗА _____

РАЗМЕР СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ И ПОРЯДОК ЕЁ УПЛАТЫ _____

ПЕРИОД СТРАХОВАНИЯ с «____» _____ 20__ г. по «____» _____ 20__ г.
(обе даты включительно)

ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ _____

ИНЫЕ УСЛОВИЯ (по соглашению Сторон) _____

СТРАХОВЩИК

Подпись

М.П.

Приложение №3
к Стандартным условиям по страхованию гражданской ответственности

«_» _____ 2017г.

г. Москва, Россия

ДОГОВОР
СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
№

Следующие объекты, условия и формы страхования составляют неотъемлемую часть настоящего Договора:

СТРАХОВАТЕЛЬ:

СТРАХОВЩИК:

Страховое публичное акционерное общество «Ингосстрах»
117997, г. Москва, ул. Пятницкая, 12, стр.2
ИНН 7705042179

ПЕРИОД СТРАХОВАНИЯ:

С «_» 2017г. по «_» 2018г., включая оба дня (при условии уплаты страховой премии в порядке, предусмотренном настоящим Договором).

УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ:

«Стандартные условия по страхованию гражданской ответственности» СПАО «Ингосстрах», утвержденные 24.06.15г. (далее – Стандартные условия).
Лицензия Банка России СИ №0928 от 23.09.15г.
Указанные в настоящем пункте Стандартные условия прилагаются к настоящему Договору и являются его неотъемлемой частью. Подписывая настоящий Договор, Страхователь подтверждает, что получил Стандартные условия, ознакомлен с ними и обязуется выполнять.

ЗАСТРАХОВАННАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ:

В рамках настоящего Договора застрахована деятельность Страхователя, связанная с _____ по адресу: _____.

ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ:

Объектом страхования по настоящему Договору являются имущественные интересы Страхователя, связанные с риском наступления ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или ущерба имуществу третьих лиц вследствие осуществления Застрахованной деятельности.

СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ:

Страховым случаем по настоящему Договору является событие причинения вреда жизни и здоровью или ущерба имуществу третьих лиц вследствие осуществления Страхователем Застрахованной деятельности, которое повлекло возникновение его гражданской ответственности по возмещению причиненного вреда.
Событие может быть признано страховым случаем при соблюдении всех нижеизложенных условий в совокупности:
- Имевшее место событие не попадает ни под одно из исключений из страхового покрытия, перечисленных в настоящем Договоре;
- Вред причинен в пределах Территории страхования в течение установленного настоящим Договором Периода страхования;
- Требование о возмещении вреда заявлено в течение Периода страхования, а также в течение 3 (трех) лет после его окончания;
- Обязанность по возмещению вреда установлена вступившим в законную силу решением суда, определением об утверждении мирового соглашения, заключенным с письменного согласия Страховщика, либо на основании претензии о возмещении причиненного вреда, добровольно признанной Страхователем с письменного согласия Страховщика в порядке, предусмотренном Стандартными условиями;
- Требование о возмещении вреда заявлено на территории Российской Федерации и рассматривается в соответствии с законодательством Российской Федерации.
Причинение вреда нескольким лицам в результате воздействия ряда последовательно (или одновременно) возникших событий, вызванных одной и той же причиной, рассматривается как один страховой случай.

ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ:

Ответственность Страховщика ограничивается суммой **Долларов США** по каждому страховому случаю и в совокупности по всем страховым случаям по настоящему Договору.

БЕЗУСЛОВНАЯ ФРАНШИЗА: Безусловная франшиза (собственное участие Страхователя в оплате убытка) по настоящему Договору устанавливается в размере **Долларов США** по каждому страховому случаю.

ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ: Страховое покрытие по настоящему Договору действует исключительно в отношении причинения вреда в пределах _____.

СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, ПОРЯДОК ОПЛАТЫ:

Страховая премия по настоящему Договору составляет **Долларов США** и подлежит уплате единовременным платежом согласно выставленному счету не позднее « » 2016г. При неуплате премии в установленный срок Договор считается не вступившим в силу и не влечет каких-либо правовых последствий для его сторон.

ВАЛЮТА СТРАХОВАНИЯ: Лимиты ответственности, франшиза и страховая премия выражаются в Долларах США. Расчеты по настоящему Договору производятся в Российских Рублях по курсу ЦБ РФ на день осуществления платежа в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации. Расчет франшизы осуществляется в Российских Рублях по курсу ЦБ РФ на дату наступления страхового случая.

ПРИМЕНЯЕМОЕ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО:

Законодательство Российской Федерации.

ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ:

В дополнение к исключениям, предусмотренным Стандартными условиями, страховое покрытие по настоящему Договору не распространяется (страховым случаем не является) на любые требования к Страхователю, связанные с:

1. Причинением вреда в результате проведения ремонтно-отделочных и/или строительно-монтажных работ;
2. Возмещением вреда / ущерба / убытков третьих лиц иных, чем вред их жизни и здоровью и/или ущерб (повреждение / уничтожение) их имуществу;
3. Исчезновением / пропажей любого имущества третьих лиц, находящегося на территории страхования и/или в арендуемом Страхователем помещении, в т.ч. транспортных средств и/или имущества из (в) салоне или багажнике транспортных средств, а также имущества, оставленного в раздевалках, гардеробах, кабинках и пр. местах, отведенных / предусмотренных для его хранения, в результате действий любых лиц, вкл. кражу, грабеж, разбой, хищение, угон и т.п.;
4. Уплатой любых штрафов, пени, неустоек и иных выплат (компенсаций), имеющих характер штрафных санкций, в том числе наложенных государственными органами.

ИЗМЕНЕНИЕ УСЛОВИЙ ДОГОВОРА:

Все изменения в условия настоящего Договора в период его действия могут вноситься по соглашению сторон на основании письменного заявления Страхователя путем оформления дополнений к Договору, которые после их подписания становятся неотъемлемой частью Договора.

СТРАХОВАТЕЛЬ:

От Страхователя:

М.П.

СТРАХОВЩИК:

СПАО «Ингосстрах»

От Страховщика:

М.П.

ФИО, должность, основание полномочий

Приложение №4
к Стандартным условиям по страхованию гражданской ответственности

СТРАХОВОЙ АКТ
об урегулировании страхового случая

Полис №:	
Убыток №:	
Период страхования:	
Дата убытка:	
Характер убытка:	

Мы, нижеподписавшиеся, Страховщик СПАО «Ингосстрах» в лице _____, действующего на основании доверенности № _____ от _____, и Страхователь _____ в лице _____, действующего на основании доверенности № _____ от _____, составили настоящий Акт в подтверждение нижеследующего.

1. На основании письменного заявления Страхователя и представленных документов установлено, что _____ в результате _____ на территории страхования по адресу: _____ был причинен ущерб _____.

2. Сумма ущерба согласно представленным Страховщику документам составила _____ руб.

3. Страхователь возместил ущерб пострадавшей стороне, что подтверждается _____ и актом об исполнении обязательств от _____.

4. Сумма страховой выплаты, подлежащая перечислению на расчётный счёт Страхователя за вычетом предусмотренной Договором страхования № _____ безусловной франшизы в размере _____ руб., составляет _____ руб. и выплачивается Страхователю в течение 14 календарных дней с момента получения от Страхователя подписанного Страхового акта.

5. Все претензии сторон по данному страховому случаю прекращаются с момента перечисления страхового возмещения в сумме, указанной в п.4 настоящего Страхового акта на реквизиты указанные Страхователем.

6. Убыток № _____ считается урегулированным полностью и окончательно.

Настоящий Страховой акт составлен в 2-х экземплярах.

Страхователь _____	Страховщик СПАО «Ингосстрах»
_____ М.П.	_____ М.П.
« ____ » _____ 2017 г.	« ____ » _____ 2017 г.

Приложение №5
к Стандартным условиям по страхованию гражданской ответственности

ТАРИФНЫЕ СТАВКИ
ПО СТРАХОВАНИЮ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

Базовая тарифная ставка по страхованию гражданской ответственности составляет 0,17 (руб.) со 100 рублей страховой суммы.

Результирующая тарифная ставка рассчитывается умножением полученной тарифной ставки на следующие повышающие и понижающие коэффициенты, зависящие от различных рисков факторов:

В зависимости от вида деятельности Страхователя (Застрахованного лица) к базовой тарифной ставке может применяться поправочный коэффициент в диапазоне от 0,2 до 2,5

В зависимости от площади эксплуатируемых Страхователем (Застрахованным лицом) территорий и помещений к базовой тарифной ставке может применяться поправочный коэффициент в диапазоне от 0,2 до 7.

В зависимости от численности, гражданства, функционала и фонда оплаты труда сотрудников Страхователя (Застрахованного лица) к базовой тарифной ставке может применяться поправочный коэффициент в диапазоне от 0,5 до 2,5.

В зависимости от сужения покрытия в соответствии с п. 4.4. Стандартных условий к базовой тарифной ставке может применяться поправочный коэффициент в диапазоне от 0,9 до 1.

В зависимости от условий признания страхового случая, в соответствии с п. 4.5. Стандартных условий, к базовой тарифной ставке может применяться поправочный коэффициент в диапазоне от 1 до 7.

В зависимости от агрегатного лимита ответственности к базовой тарифной ставке может применяться поправочный коэффициент в диапазоне от 0,01 до 8.

В зависимости от лимита ответственности по одному страховому случаю к базовой тарифной ставке может применяться поправочный коэффициент в диапазоне от 0,1 до 8

В зависимости от лимита ответственности по возмещению определенного вида вреда к базовой тарифной ставке может применяться поправочный коэффициент в диапазоне от 0,5 до 1.

В зависимости от лимита ответственности в отношении одного пострадавшего физического и/или юридического лица к базовой тарифной ставке может применяться поправочный коэффициент в диапазоне от 0,5 до 1.

В зависимости от лимита ответственности по п. в) и г) п. 5.1.1. Стандартных условий к базовой тарифной ставке может применяться поправочный коэффициент в диапазоне от 1 до 2.

В случае возмещения в соответствии с договором страхования убытков, предусмотренных п. 5.2.1. Стандартных условий к базовой тарифной ставке может применяться поправочный коэффициент в диапазоне от 1,5 до 2,5.

В случае возмещения в соответствии с договором страхования убытков, предусмотренных п. 5.2.2. Стандартных условий к базовой тарифной ставке может применяться поправочный коэффициент в диапазоне от 1,5 до 2,5.

В случае возмещения в соответствии с договором страхования убытков, предусмотренных п. 5.2.3. Стандартных условий к базовой тарифной ставке может применяться поправочный коэффициент в диапазоне от 1,05 до 1,5.

В зависимости от установленного годового лимита ответственности в соответствии с п. 6.5. Стандартных условий к базовой тарифной ставке может применяться поправочный

коэффициент в диапазоне от 0,1 до 8.

В зависимости от региона нахождения объекта недвижимости к базовой тарифной ставке может применяться поправочный коэффициент в диапазоне от 0,8 до 2,5.

В зависимости от типа объекта недвижимости к базовой тарифной ставке может применяться поправочный коэффициент в диапазоне от 0,8 до 2,5.

В зависимости от класса объекта недвижимости к базовой тарифной ставке может применяться поправочный коэффициент в диапазоне от 0,1 до 5.

В зависимости от наличия и типа системы автоматического пожаротушения к базовой тарифной ставке может применяться поправочный коэффициент в диапазоне от 0,1 до 5.

В зависимости от наличия, типа и размера предусмотренной договором франшизы к базовой тарифной ставке может применяться поправочный коэффициент в диапазоне от 0,1 до 2,5.

В зависимости от порядка уплаты страховой премии к базовой тарифной ставке может применяться поправочный коэффициент в диапазоне от 1 до 1,25.

В случае страхования в валютном эквиваленте к базовой тарифной ставке может применяться поправочный коэффициент в диапазоне от 0,5 до 2.

В зависимости от наличия случаев причинения ущерба третьим лицам в течение последних 5-ти лет к базовой тарифной ставке может применяться поправочный коэффициент в диапазоне от 0,8 до 1,5.

В зависимости от сужения покрытия в соответствии с п. 5.4. Стандартных условий к базовой тарифной ставке может применяться поправочный коэффициент в диапазоне от 0,5 до 1.

В зависимости от экспертно определенной величины страхового риска, определенной на основании совокупности данных, представленных в заявлении на страхование, отчетах об оценке, страховщик может применять к базовой тарифной ставке повышающие и понижающие коэффициенты от 0,5 до 5.

При страховании на срок менее одного года страховая премия уплачивается в следующем проценте от ее годового размера (Таблица № 2).

При этом неполный месяц считается за полный.

Таблица 2.

Срок действия Договора страхования в месяцах										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Процент от общего годового размера страховой премии										
20	30	40	50	60	70	75	80	85	90	95

При страховании на срок более одного года общая страховая премия по Договору страхования в целом устанавливается как сумма страховых премий за каждый год. Если срок страхования устанавливается как год (несколько лет) и несколько месяцев, то страховая премия за указанные месяцы определяется как 1/12 годового страхового взноса за каждый месяц страхования. Неполный месяц при этом считается за полный.

В случае если результирующая тарифная ставка превышает 100%, то считается, что страховой риск не обладает признаками случайности его наступления и договор страхования в отношении данного риска не заключается.

Приложение № 6 (Краткий вопросник)

**ЗАЯВЛЕНИЕ-ВОПРОСНИК (анкета)
по страхованию гражданской ответственности**



Просим Вас заполнить настоящее Заявление-вопросник. Правильное и полное заполнение позволит Вам сэкономить время при заключении договора страхования и даст возможность специалистам страховой компании более тщательно изучить степень риска. Сведения, указанные в настоящем Заявлении-вопроснике являются конфиденциальными и не подлежат разглашению Третьим лицам.

1. Наименование юридического лица: _____
 2. Юридический адрес: _____
 3. Банковские реквизиты: _____

ИНН: _____ ОГРН: _____

4. Телефон: _____ Факс: _____ E-mail: _____

5. Руководитель предприятия _____

6. Контактное лицо _____

7. Вид деятельности, характер производственного процесса: _____

8. Укажите стоимость выполняемых работ: _____

9. Укажите число штатных сотрудников чел, в том числе:

	Кол-во	Фонд оплаты труда
Управленческий персонал		
Служащие		
Рабочие		

10. Информация о территориях (включая занимаемую площадь), на которых осуществляется деятельность, и прилегающих территориях:

11. Страхование гражданской ответственности:

а) укажите требуемый период действия договора страхования с «_» _____ 200_ по «_» _____ 200_

б) укажите требуемые лимиты ответственности

по каждому страховому случаю: _____

по всем страховым случаям в течение года: _____

в) собственное участие в оплате убытка (франшиза) _____

12. Имели ли место случаи причинения ущерба

третьим лицам и связанные с этим претензии в течение последних пяти лет? Да Нет

Если да, просим указать подробно:

а) характер претензии _____

б) сумма претензии _____

Декларация

Я/Мы заявляем, что вышеуказанные сведения, внесенные мной/нами или от моего/нашего имени в настоящий Заявление-вопросник соответствуют действительности, являются полными и будут являться частью договора страхования.

Дата: _____

Подпись: _____

М.П. _____

Внимание: Подпись на заявлении-вопроснике не обязывает Компанию к заключению договора страхования. Мы рекомендуем сохранять копию заполненного заявления-вопросника и иной информации, представляемой в Ингосстрах для заключения договора страхования.

Приложение № 7 (Расширенный вопросник)

к Стандартным условиям по страхованию гражданской ответственности

Просим Вас заполнить ВСЕ графы настоящего заявления-вопросника. Неполное заполнение заявления дает право Ингосстраху не принять заявление Страхователя и воздержаться от предоставления страхового покрытия / котировки риска. Заявление-вопросник должен быть подписан руководителем или уполномоченным лицом Страхователя. Просим Вас подписать и скрепить печатью каждую страницу.

1. Информация о Страхователе

Наименование Страхователя:			
Юридический адрес:			
ИНН:	ОКВЭД:		ОГРН:
Почтовый адрес:			
Контактное лицо:			
Телефон:		Факс:	
E-Mail:			
Основной вид деятельности:			
Прочие виды деятельности:			
Сведения о персонале:	Укажите число штатных сотрудников чел, в том числе:		
		Кол-во	Фонд оплаты труда
	Управленческий персонал		
	Служащие		
Рабочие			
Применяется ли на предприятии упрощенная система налогообложения?			<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
Если за последние 5 лет были случаи причинения вреда / ущерба третьим лицам, укажите это:	Дата убытка	Характер убытка	Сумма ущерба, долл. США
Укажите необходимый период страхования:	с:	по:	

2. Информация об объекте недвижимости

2.1. Укажите территорию страхования (место расположения объектов страхования) – точный адрес (если необходимо, с указанием номера корпуса, офиса, комнаты)	
2.2. Опишите прилегающую территорию:	
2.2.1. Функциональное назначение здания:	
2.2.2. Год постройки:	2.2.3. Год последнего капитального ремонта:
2.2.4. Общая площадь здания:	2.2.5. Общее количество этажей:
2.2.6. Занимаемая площадь:	2.2.7. Занимаемый этаж:
2.2.8. Имеются ли подвальные/чердачные помещения в здании? <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет	
2.2.9. Эксплуатируемые площади:	<input type="checkbox"/> являются Вашей собственностью
	<input type="checkbox"/> арендуются Вами
	<input type="checkbox"/> частично сдаются в аренду
2.2.10. Окончены ли строительные/ ремонтные/ отделочные работы (укажите строящиеся объекты и/или помещения в которых ведутся работы):	<input type="checkbox"/> да
	<input type="checkbox"/> нет:
2.2.11. Если при осуществлении деятельности	<input type="checkbox"/> нет

предприятия применяются огне- и/или взрывоопасные вещества, материалы, технологии, укажите это и дайте краткую характеристику:	<input type="checkbox"/> да:		
2.2.12. Есть ли на предприятии бани/ сауны, расположенные как в самих помещениях, в т.ч. подвальных/ чердачных, так и на прилегающей территории:	<input type="checkbox"/> нет		
2.2.13. Укажите материалы основных элементов здания:	<input type="checkbox"/> да:		
Стены (капитальные, несущие)	<input type="checkbox"/> Деревянные	<input type="checkbox"/> Металлические	
	<input type="checkbox"/> Кирпичные	<input type="checkbox"/> Железобетонные плиты	
	<input type="checkbox"/> Пеноблоки	<input type="checkbox"/> Иное:	
Перекрытия (несущие конструкции)	<input type="checkbox"/> Деревянные	<input type="checkbox"/> Железобетонные элементы	
	<input type="checkbox"/> Бетонные	<input type="checkbox"/> Иное:	
	<input type="checkbox"/> Металлические		
Кровля (крыша)	<input type="checkbox"/> Шифер	<input type="checkbox"/> Металло-черепица	
	<input type="checkbox"/> Кровельное железо	<input type="checkbox"/> Иное:	
	<input type="checkbox"/> Гудронированная		
В отделке помещений использованы материалы: (укажите один или несколько пунктов)	<input type="checkbox"/> Дерево (более 30%)	<input type="checkbox"/> Пеноматериалы	
	<input type="checkbox"/> Гипсокартон	<input type="checkbox"/> Пластик (более 30%)	
	<input type="checkbox"/> Асбестовые плиты	<input type="checkbox"/> Иное	
2.2.14. Страхователь является единственным эксплуатантом здания. Если нет, укажите характеристики и род деятельности других эксплуататоров	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет:	
2.2.15. Привлекаются ли (суб-)подрядчики для осуществления деятельности по эксплуатации здания. Если да, просьба дать дополнительную информацию о них (наименование, ИНН, опыт работы)	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> нет:	
2.2.16. Имеются ли примыкающие строения. Если да, укажите их характеристики и род деятельности	<input type="checkbox"/> нет	<input type="checkbox"/> да:	
2.2.17. Имеются ли вблизи такие предприятия как автозаправочные станции, аэропорты, промышленные предприятия, фабрики. Если да, укажите их название и точный адрес	<input type="checkbox"/> нет	<input type="checkbox"/> да:	
2.3. Системы и средства пожарной защиты и охраны			
2.3.1. Пожарная сигнализация:	<input type="checkbox"/> Не установлена		
	<input type="checkbox"/> Установлена:	<input type="checkbox"/> Автоматическая	
		<input type="checkbox"/> Ручная, кнопочного оповещения	
		Укажите год установки:	
	Куда выведена:		
2.3.2. Для системы автоматической пожарной сигнализации укажите типы извещателей:			
<input type="checkbox"/> Термодетекторы	<input type="checkbox"/> Датчики дыма	<input type="checkbox"/> Датчики температуры	<input type="checkbox"/> Датчики газа
<input type="checkbox"/> Иное:			
Какой процент охвата территории указанных извещателей?		Год установки извещателей:	
2.3.3. Укажите системы автоматического пожаротушения (если установлены на Вашем предприятии):			
<input type="checkbox"/> Спринклерная система с использованием:	<input type="checkbox"/> Воды		
	<input type="checkbox"/> Химических реактивов		
<input type="checkbox"/> Система пенотушения	<input type="checkbox"/> Система тушения CO ₂	<input type="checkbox"/> Система хладонового тушения	

<input type="checkbox"/> Система паротушения	<input type="checkbox"/> Система порошкового тушения	<input type="checkbox"/> Иное:	
2.3.4. Укажите типы и количество огнетушителей, имеющихся на Вашем предприятии:			
<input type="checkbox"/> водные кол-во:	<input type="checkbox"/> воздушно-пенные кол-во:	<input type="checkbox"/> химические кол-во:	<input type="checkbox"/> порошковые кол-во:
			<input type="checkbox"/> углекислотные кол-во:
Укажите частоту проверки огнетушителей в течение года:			
2.3.5. Имеются ли пожарные гидранты на предприятии? Укажите их число и частоту проверки в течение года:			
Количество:		Частота проверки гидрантов:	
2.3.6. Укажите, если имеется пожарная команда:			
<input type="checkbox"/> Собственная профессиональная команда. Укажите количество человек:			
<input type="checkbox"/> Добровольная пожарная дружина			
<input type="checkbox"/> Другие службы (просим указать):			
2.3.7. Укажите расстояние до ближайшей пожарной части:			
2.3.8. Имеются ли в помещениях огнеупорные стены, перегородки, перекрытия, двери?			<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
2.3.9. Имеются ли на предприятии положение о курении?			<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
2.3.10. Имеются ли на предприятии специально оборудованные места для курения?			<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
2.3.11. Имеет ли предприятие нарушения правил пожарной безопасности, выявленные органами пожарного надзора, указанные в действующих предписаниях?			<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
2.3.12. Производится ли регулярный обход территории / здания?		<input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> да	Как часто?
2.3.13. Регистрируется ли обход?		<input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> да	Как именно?
			<input type="checkbox"/> Журнал
			<input type="checkbox"/> Контрольная кнопка
			<input type="checkbox"/> Иное:
3. Информация о посещаемости (если применимо)			
3.1. Общее количество посадочных мест			
3.2. Среднее количество посетителей в день			
3.2.1. Единоновременно			
3.2.2. Всего			
3.3. Максимальное количество посетителей в день			
3.3.1. Единоновременно			
3.3.2. Всего			
4. Требуемые лимиты ответственности			
4.1. По каждому страховому случаю:			
4.1.1. в отношении вреда жизни/здоровью одного пострадавшего ф/л			
4.1.2. в отношении ущерба имуществу одного ф/л или ю/л			
4.2. По всем страховым случаям по Полису:			
4.3. Необходимый размер франшизы:			
5. Заинтересованы ли Вы в получении предложений по иным видам страхования?			
<input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> да	Укажите интересующие Вас виды:		
	<input type="checkbox"/> страхование грузов	<input type="checkbox"/> добровольное медицинское страхование	
	<input type="checkbox"/> страхование транспортных средств и ОСАГО	<input type="checkbox"/> страхование от несчастных случаев	
	<input type="checkbox"/> страхование имущества	<input type="checkbox"/> иные:	

Просим Вас сообщить дополнительную информацию, которую Вы считаете необходимым указать,

и которая не нашла своего отражения выше:

В настоящем заявлении-вопроснике, заявителем указаны данные достоверные и отвечающие действительности. Если, после заключения договора страхования будет установлено, что страхователь заявил изначально ложные и недостоверные данные, Ингосстрах оставляет за собой право применить санкции, предусмотренные ст. 944 Главы 48 Гражданского Кодекса Российской Федерации.