

Страховое акционерное общество
ЭРГО (САО ЭРГО) с 07.05.2020г
переименовано в Акционерное
общество «Юнити страхование»
(АО «Юнити страхование»)

САО ЭРГО
УТВЕРЖДАЮ

Председатель Правления САО ЭРГО

_____ А.Май

Протокол № 1 от 02.02.2016 г.

П Р А В И Л А

страхования убытков, причиненных противоправными действиями

Данные Правила, Договор страхования (Полис) и все документы, представленные в соответствии с настоящими Правилами, следует рассматривать как единый документ.

Договор страхования заключается на основании заявления **Страхователя, оформленного по установленной Страховщиком форме.**

При условии, что **Страхователь:**

1. Заполнил и подписал заявление,
2. Подписал Договор (полис),
3. Заплатил *страховую премию (взнос) Страховщику,*

Страховщик берет на себя обязательство при наступлении страхового случая, предусмотренного Договором страхования, выплатить сумму страхового возмещения на условиях настоящих Правил страхования.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Правила разработаны в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации, Законом РФ "Об организации страхового дела в Российской Федерации", иными нормативными правовыми актами в области страхования. Настоящие Правила регулируют отношения, возникающие между САО ЭРГО (в дальнейшем по тексту - Страховщиком) и юридическими лицами (в дальнейшем по тексту - Страхователи) по поводу страхования убытков причиненных действиями их работников, а также третьих лиц.

1.2. **Страховщик** - САО ЭРГО, осуществляет страховую деятельность в соответствии с Лицензией, выданной органом страхового надзора.

1.3. **Страхователи** - Страхователями являются юридические лица независимо от организационно-правовой формы или дееспособные физические лица, являющиеся индивидуальными предпринимателями, зарегистрированные в порядке, установленном законодательством РФ, заключившие со Страховщиком договор страхования имущества предприятий, которым они владеют на праве собственности (владения, пользования, распоряжения), а также принявшие имущество в доверительное управление, аренду, лизинг, залог, на хранение, комиссию, продажу и по другим правовым основаниям и несущие ответственность за сохранность данного имущества.

Страхователем могут являться дееспособные физические лица, заключившие со Страховщиком договор страхования имущества, являющегося объектом нежилого фонда, которым они владеют на праве собственности (владения, пользования, распоряжения), а также принявшие имущество в доверительное управление, аренду, лизинг, залог, на хранение и по другим правовым основаниям и несущие ответственность за сохранность данного имущества.

1.4. По договору, заключенному на основании настоящих Правил, Страховщик обязуется за обусловленную договором плату при наступлении предусмотренных в договоре страховых случаев возместить Страхователю причиненные вследствие этих случаев убытки посредством выплаты страхового возмещения в пределах определенной договором страховой суммы.

1.5. По договору страхования убытков причиненных противоправными действиями может быть застрахован риск самого Страхователя в его пользу, а также риски дополнительно застрахованных Выгодоприобретателей.

1.6. В соответствии с настоящими Правилами не допускается страхование противоправных интересов, а также интересов, которые не являются противоправными, но страхование, которых запрещено законом.

1.7. При заключении договора страхования с указанием Выгодоприобретателя все условия настоящих Правил, имеющие отношение к Страхователю, применяются также к указанному в договоре Выгодоприобретателю, за исключением прав и обязанностей, существо и содержание которых исключает их применение к Выгодоприобретателю.

1.8. Ретроактивный период – это период, предшествующий дате заключения договора страхования, который начинается с согласованной сторонами даты и заканчивается датой начала периода страхования. При этом страхование распространяется на недостатки работ, допущенные в течение ретроактивного периода, при условии, что наступление ответственности Страхователя (Застрахованного лица) за причинение вреда в результате этих недостатков имело место в течение срока страхования.

Причинение убытков в течение ретроактивного периода будут рассматриваться в качестве основания для наступления страхового случая при условии, что Страхователь и (или) Застрахованное лицо на момент заключения договора страхования не знали о факте причинения убытков за прошедший период и не имели заявленных в связи с причинением убытков претензий от третьих лиц.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ.

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с возможными убытками, которые он может понести в процессе ведения им предпринимательской, финансовой и хозяйственной деятельности, в том числе связанные с риском утраты (гибели), повреждения его имущества в результате противоправных действий его работников, приравненных к ним лиц, а также любых иных третьих лиц.

2.2. Работниками Страхователя в контексте настоящих Правил считаются:

- наемные руководящие работники Страхователя, являющиеся членами Совета директоров, Дирекции, Наблюдательного совета, Правления и аналогичных структур, исполняющие функции единоличного исполнительного органа юридического лица, директора, заместители директоров, главные бухгалтера, руководители обособленных подразделений юридического лица (филиалов, представительств), либо исполняющие сходные функции с перечисленными выше должностными лицами.

- сотрудники Страхователя всех иных уровней (включая штатных, внештатных и временных работников), которые работают в помещениях, принадлежащих Страхователю на основании трудовых или

гражданско-правовых договоров или иных основаниях, получают за свой труд заработную плату или иное вознаграждение и подчиняются на протяжении всего срока выполнения этой работы Страхователю;

- студенты и практиканты, проходящие практику в помещениях, принадлежащих Страхователю;
- иные лица, осуществлявшие работу в помещениях Страхователя и под его надзором.

2.3. Все иные лица, не признаваемые в силу настоящих Правил работниками Страхователя, считаются третьими лицами.

2.4. Помещениями Страхователя в контексте настоящих Правил признаются следующие помещения при условии, что их адреса перечислены в договоре страхования:

- главный офис Страхователя, дополнительные офисы (офисы представительств, филиалов, офисы продаж), а также другие помещения, которые постоянно или временно занимаются Страхователем для осуществления своей деятельности;

- офисы или помещения других организаций (в частности, дочерних и зависимых компаний Страхователя, агентов, депозитариев, реестродержателей и т.п.), которые несут ответственность за сохранность имущества Страхователя.

2.5. Под понятием «имущество Страхователя» в контексте настоящих Правил понимаются предметы, которые являются собственностью Страхователя или за которые Страхователь несет ответственность в случае их утраты, гибели или повреждения в размере их полной рыночной стоимости:

- конструктивные элементы зданий, помещений, строений принадлежащие Страхователю на праве собственности;

- элементы внутренней и внешней отделки, интерьер, инженерные сети и коммуникации;
- мебель; производственный и хозяйственный инвентарь; предметы обстановки;
- компьютерная и оргтехника, бытовая техника;
- сейфы и хранилища, исключая их содержимое;
- Производственное оборудование.

Если договором страхования не оговорено иное, под конструктивными элементами строения, помещения понимаются: несущие и/или ограждающие конструкции (стены, межэтажные перекрытия, межэтажные и межкомнатные перегородки (исключая гипсокартонные и некапитальные)), кровля, фундамент.

Если в договоре страхования не оговорено иное, под внутренней отделкой помещения понимаются следующие элементы: дверные и оконные блоки (включая элементы остекления), полы (исключая перекрытия), легкие внутренние перегородки, слой отделочных материалов, нанесенный или прикрепленный к поверхности пола, стен и потолка.

Если в договоре страхования не оговорено иное, под инженерным оборудованием здания (строения, сооружения, помещения) понимается стационарно установленные и предназначенные для обслуживания непосредственно этого здания (строения, сооружения, помещения) элементы:

- систем вентиляции, водоснабжения (холодного и горячего), канализации, отопления, кондиционирования воздуха, встроенного искусственного освещения, пожаротушения, газоснабжения, пожарной и/или охранной сигнализаций, электроснабжения;

- грузового и пассажирского лифтового оборудования;

- телефонных и радио коммуникаций, обеспечивающих поступление ресурсов к соответствующим приборам.

Если договором страхования не предусмотрено иное, не признаются "имуществом Страхователя" в контексте настоящих Правил:

- предметы ценного имущества;

- товары, предназначенные для продажи, произведенная продукция;

- сырье и материалы, предназначенные для производства;

- транспортные средства, специализированная техника, строительная техника, самоходные машины и механизмы.

2.6. Под понятием «имущество клиентов, контрагентов, коммерческих партнеров Страхователя, их представителей либо работников» в контексте настоящих Правил понимаются предметы и личные вещи, временно находящиеся в помещениях Страхователя, доставленные туда их владельцами, в частности:

- компьютерная и оргтехника, бытовая техника;

- канцелярские принадлежности;

- предметы одежды, обуви;

- сумки, зонты, часы, иные аналогичные личные вещи.

В рамках настоящих Правил страхования не признаются имуществом клиентов, контрагентов, коммерческих партнеров Страхователя, их представителей либо работников Страхователя предметы ценного

имущества (меховые изделия, ювелирные украшения, драгоценные металлы) и товары, предназначенные для продажи/реализации.

2.7. В контексте настоящих Правил понятие «Ценное имущество» включает в себя:

- наличные деньги (валюту), монеты;
- слитки, драгоценные металлы в любом виде и изделия из них;
- драгоценные и полудрагоценные камни;
- страховые полисы;
- чеки, купоны, дорожные чеки;
- сертификаты акций, облигации, простые и переводные векселя;
- депозитные и сберегательные сертификаты;
- банковские тратты, банковские акцепты;
- аккредитивы, коносаменты, складские расписки;
- сертификаты и иные документы, закрепляющие права собственности или права на получение каких-либо доходов, другие ценные бумаги.

3. ПОНЯТИЕ СТРАХОВОГО РИСКА. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

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

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

При страховании в соответствии с настоящими Правилами страховым риском является риск возникновения у Страхователя убытков в результате противоправных действий его работников или третьих лиц согласно условиям страхования, происшедших вследствие событий, предусмотренных пунктами 3.3. и (или) 3.4. настоящих Правил страхования.

3.2. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, выразившееся в причинении Страхователю убытков, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести выплату страхового возмещения.

В соответствии с настоящими Правилами страхование может осуществляться на случай причинения убытков работниками Страхователя (**условие «А»**) и (или) иными третьими лицами (**Условие «Б»**). В договоре страхования может быть предусмотрено страхование любого из указанных условий либо обоих условий одновременно.

3.3. **Условие «А».** По договору страхования, заключенному на основании Условия «А» настоящих Правил, страховыми случаями являются факты причинения Страхователю убытков вследствие противоправных действий, совершенных любым работником Страхователя, как в одиночку, так и в сговоре с другими лицами, в том числе не являющимися работниками, а именно:

3.3.1. Убытки от умышленных противоправных действий, имеющих цель нанести ущерб Страхователю или приобрести для себя незаконную материальную выгоду, в процессе:

- проведения любых торговых операций (любых операций, связанных с куплей-продажей любых товаров, услуг, ценных бумаг, металлов, фьючерсов, опционов, валюты и т.п.);
- заключения и исполнения договоров ссуды, займа и кредита;
- заключения или исполнения иных гражданско-правовых договоров, в том числе внешнеэкономических сделок, если данные договоры или сделки прямо указаны в договоре страхования в зависимости от характера предпринимательской деятельности Страхователя.

Факты причинения убытков от умышленных противоправных действий при проведении операций с ценными бумагами являются страховыми случаями только в отношении ценных бумаг в документарной форме, находящихся в физическом владении Страхователя.

3.3.2. Убытки от подделки, фальсификации или внесения умышленных противоправных изменений в финансовые документы, выполненные в документарной форме (счета, платежные поручения, чеки, тратты, векселя, депозитные сертификаты и иные аналогичные документы), если данные действия совершены работниками, не занимающимися подготовкой этих документов согласно своим должностным обязанностям. При этом поддельной признается подпись, поставленная за другое лицо без соответствующего на то разрешения, исключительно с целью обмана.

3.3.3. Убытки от умышленного использования в качестве платежных средств фальшивых банкнот или монет любой страны мира при условии, что стандартные детекторы подлинности валют, используемые Страхователем, не смогли выявить подделку, и что банкноты (монеты) не вышли из обращения.

3.3.4. Убытки, происшедшие в результате утраты, гибели или повреждения имущества Страхователя (в соответствии с п.2.5 настоящих Правил), находящегося в помещениях Страхователя, вследствие кражи, грабежа, разбойного нападения, умышленного повреждения имущества, вандализма или хулиганства; а также присвоения, растраты или мошенничества;

3.3.5. Убытки от гибели или повреждения имущества Страхователя (в соответствии с п.2.5 настоящих Правил), находящегося в помещениях Страхователя, которые возникли вследствие попытки совершения противоправных действий, перечисленных в пункте 3.3.4. настоящих Правил, либо в процессе подготовки к их совершению;

3.3.6. Убытки, происшедшие в результате предъявления Страхователю имущественной претензии из-за утраты, гибели или повреждения находящегося в помещениях Страхователя имущества клиентов, контрагентов, коммерческих партнеров Страхователя, их представителей либо работников Страхователя (в соответствии с п.2.6 настоящих Правил), вследствие кражи, грабежа, разбойного нападения, умышленного повреждения имущества или попытки совершения данных противоправных действий.

3.3.7. Убытки от повреждения, уничтожения или утраты имущества Страхователя (в соответствии с п.2.5 настоящих Правил) при его транспортировке в случае, если транспортировка производилась по указанию Страхователя и была оформлена в установленном законом порядке.

3.3.8. Убытки, происшедшие в результате утраты, гибели или повреждения ценного имущества Страхователя (в соответствии с п.2.7 настоящих Правил), находящегося в помещениях Страхователя, вследствие кражи, грабежа, разбойного нападения или попыток совершения данных противоправных действий.

3.4. **Условие «Б».** По договору страхования, заключенному на основании Условия «Б» настоящих Правил, страховыми случаями являются факты причинения Страхователю убытков вследствие противоправных действий третьих лиц, а именно:

3.4.1. Убытки, происшедшие в результате утраты, гибели или повреждения имущества Страхователя (в соответствии с п.2.5 настоящих Правил), находящегося в помещениях Страхователя, вследствие кражи, грабежа, разбойного нападения, умышленного повреждения имущества, вандализма или хулиганства;

3.4.2. Убытки от гибели или повреждения имущества Страхователя (в соответствии с п.2.5 настоящих Правил), находящегося в помещениях Страхователя, которые возникли вследствие попытки совершения кражи, грабежа или разбойного нападения либо в процессе подготовки к их совершению;

3.4.3. Убытки, происшедшие в результате предъявления Страхователю имущественной претензии из-за утраты, гибели или повреждения находящегося в помещениях Страхователя имущества клиентов, контрагентов, коммерческих партнеров Страхователя, их представителей либо работников Страхователя (в соответствии с п.2.6 настоящих Правил), вследствие кражи, грабежа, разбойного нападения, умышленного повреждения имущества или попытки совершения данных противоправных действий.

3.5. Все случаи убытков, понесенных Страхователем в результате одного или нескольких однородных умышленных действий одного лица, должны рассматриваться в совокупности как один страховой случай.

3.6. Договором страхования может быть предусмотрено возмещение Страховщиком:

3.6.1. Необходимых и целесообразных расходов, произведенных Страхователем с письменного согласия Страховщика, в целях предварительного выяснения обстоятельств и причин наступления страхового случая, установления наличия и формы вины работника Страхователя в причинении вреда, а также защиты интересов Страхователя при предъявлении к Страхователю требований о возмещении убытков до передачи дела в суд,

3.6.2. Расходов на ведение в судебных органах дел по страховым случаям (включая судебные издержки, расходы на оказание Страхователю юридической помощи, но исключая судебные штрафы), при условии, что доведение дела до суда было осуществлено при письменном согласии Страховщика, либо Страхователь не смог избежать передачи дела в суд.

При этом Страховщик возмещает Страхователю судебные и юридические расходы только в тех случаях, когда Страхователь понес их вследствие предъявления к нему обоснованных требований со стороны клиентов, коммерческих партнеров, контрагентов или работников только в связи со страховыми случаями, предусмотренными пунктами 3.3.1, 3.3.6 и 3.4.4 настоящих Правил.

3.7. **В соответствии с настоящими Правилами страхования, не являются страховыми случаями (исключения из страхового покрытия) любые факты причинения убытков, в том числе указанные в пунктах 3.3. и 3.4. настоящих Правил, вызванные или сопряженные со следующими событиями:**

3.7.1. Любыми противоправными действиями, произведенными до вступления договора страхования в силу, либо до начала ретроактивного периода, если такой период предусмотрен договором, либо после окончания, прекращения договора страхования,

3.7.2. Любыми убытками, причиненными до вступления договора страхования в силу и после окончания, прекращения договора страхования окончания, либо после окончания периода обнаружения, если данный период установлен в договоре страхования.

3.7.3. Любыми случаями, произошедшими вне помещений Страхователя, адреса которых указаны в договоре страхования, в том числе на территории, прилегающей к застрахованным помещениям.

3.7.4. Повреждением, уничтожением или утратой имущества, не относящегося к категориям, указанным в пунктах 2.5., 2.6. и 2.7. настоящих Правил.

3.7.5. Причинением вреда жизни и здоровью любых лиц, а также окружающей природной среде.

3.7.6. Любыми военными действиями, восстаниями, переворотами, мятежами, массовыми беспорядками, актами неповиновения, забастовками, локаутами либо иными аналогичными событиями, независимо от того, действовали ли одновременно с этими событиями или после них другие обстоятельства или события.

3.7.7. Национализацией, конфискацией, реквизицией, арестом или уничтожением имущества по распоряжению государственных органов, независимо от других причин или событий, действующих одновременно или в любой другой последовательности с наступлением убытка.

3.7.8. Террористическими актами, попытками их совершения, действиями по подготовке террористических актов, иной террористической деятельностью, независимо от того, действовали ли одновременно с этими событиями или после них другие обстоятельства или события.

3.7.9. Прямым или косвенным воздействием ядерного взрыва, ионизирующего излучения, радиации или загрязнения радиоактивными материалами, ядерным топливом или радиоактивными отходами; прямым или косвенным воздействием и (или) процесса сгорания ядерного топлива.

3.7.11. Любыми неумышленными действиями работников Страхователя или третьих лиц, совершенными упущениями, недоработками, оплошностями, ошибочными или неосторожными действиями (бездействием).

3.7.12. Любыми действиями руководящих работников Страхователя, не являющихся наемными, а имеющих долю в уставном капитале юридического лица, являющегося Страхователем в размере не менее 5%, если иной размер не установлен договором страхования.

3.7.13. Повреждением, уничтожением или утратой имущества клиентов и коммерческих партнеров Страхователя, их представителей и работников Страхователя, произошедшим по собственной вине данных лиц (как в форме умысла, так и неосторожности), либо вследствие иных обстоятельств, ответственность за которые не может быть возложена на Страхователя.

3.7.14. Возникновением любого пожара или взрыва, осуществлением поджога, подрыва.

3.7.15. Противоправными действиями работников Страхователя или третьих лиц, чья деятельность связана с обработкой электронных данных, программированием, программным обеспечением, выполнением иных аналогичных функций и обязанностей. Данное исключение не распространяется на случаи утраты, повреждения или уничтожения имущества Страхователя, его клиентов, коммерческих партнеров, их представителей и других работников, совершенные путем кражи, грабежа, разбойного нападения, умышленного уничтожения имущества.

3.7.16. Противоправными действиями работников Страхователя, направленными на получение личной выгоды в виде официального премирования, повышения размера заработной платы, получения гонораров, комиссионного вознаграждения, дивидендов, других видов дополнительного дохода или вознаграждения, включая участие в деловых приемах, ценные подарки, оплату проезда, питания, отпуска и т.п.

3.7.17. Повреждением, утратой или искажением информации, занесенной на магнитные носители, а также сбоями (ошибками) в любых электронных проводках и в процессе электронного обмена информацией.

3.7.18. Повреждением или удалением компьютерных программ и баз данных, внутренним не механическим повреждением компьютерной техники, накопителей информации (магнитных лент, дисков и других носителей), а также иному оборудованию, имеющему отношение к компьютерным системам и телекоммуникационным сетям;

3.7.19. Совершением работниками Страхователя или третьими лицами мародерства, а также иных противоправных действий, вызванных или сопряженных с фактами и последствиями стихийных бедствий и природных катаклизмов, террористических актов, военных действий, гражданских волнений, забастовок, локаутов, революций, бунтов, мятежей, воздействия атомной энергии.

3.7.20. Совершением заведомо ложных заявлений от имени Страхователя, распространением ложной информации о Страхователе, его клиентах, коммерческих партнерах и работниках через средства массовой информации, причинением убытков вследствие подрыва деловой репутации указанных выше лиц, разглашением коммерческой тайны и иной конфиденциальной информации.

3.7.21. Ложными обращениями к работникам Страхователя, фальсификацией внутренних инструкций и регламентов, распространением ложной информации среди работников Страхователя через внутренние средства информации Страхователя и иные аналогичные действия.

3.7.22. Любым нарушением прав в области интеллектуальной собственности либо нарушением иных нематериальных прав и благ.

3.7.23. Противоправными действиями работников Страхователя, имевшими в момент заключения с ними трудового или иного соглашения (принятия на работу) непогашенную судимость, о чем Страхователь знал или должен был знать.

3.7.24. Использованием пластиковых кредитных, дебетовых или других карт.

3.7.25. Фактами причинения убытков, перечисленных в пункте 3.9 настоящих Правил.

3.7.26. Иными событиями, фактами и обстоятельствами, не указанными в качестве застрахованных в пунктах 3.3. и 3.4. настоящих Правил или в договоре страхования.

3.8. Все возмещаемые Страховщиком убытки определяются и компенсируются в размере, установленном с учетом положений Раздела 9 настоящих Правил страхования.

3.9. В любом случае не возмещаются следующие категории убытков (исключения из страхового покрытия) или расходов Страхователя, даже если они произошли вследствие событий, указанных в пунктах 3.3. и 3.4. настоящих Правил страхования:

3.9.1. Упущенная выгода, а также убытки, связанные с потерей дохода, прибыли, процентов, дивидендов, гонораров, комиссионных вознаграждений, с выплатой заработной платы, пособий и других аналогичных сумм.

3.9.2. Сборы, пошлины, налоги, налоговые платежи и санкции, убытки, вызванные проведением налоговых и аудиторских проверок.

3.9.3. Суммы штрафов, пени, неустоек, процентов за пользование денежными средствами и иных аналогичных санкций.

3.9.4. Расходы на осуществление действий и мероприятий в рамках обычной внутрихозяйственной деятельности Страхователя, накладные расходы, расходы за пересылку документов и иные аналогичные косвенные расходы.

3.9.5. Суммы морального вреда и убытки от компенсации морального вреда.

3.9.6. Выплаты не компенсационного характера в пользу потерпевшей стороны или других лиц, суммы возмещения убытков в части, превышающей предельные размеры ответственности, предусмотренные гражданским законодательством.

3.9.7. Часть ущерба, относящаяся к естественному износу или старению поврежденного, уничтоженного или утраченного имущества.

3.9.8. Переводы, перечисления денежных сумм за пределы Российской Федерации.

3.9.9. Иные косвенные убытки Страхователя, за исключением застрахованных расходов, прямо указанных в настоящих Правилах или в договоре страхования.

3.10. Страховщик и Страхователь вправе предусмотреть в договоре дополнительные риски и события, на случай наступления которых производится страхование.

3.11. В договоре страхования по соглашению сторон также могут быть предусмотрены и иные исключения из застрахованных рисков и видов убытков в зависимости от степени риска и особенностей деятельности руководителей, иных должностных лиц.

3.12. В договоре страхования по соглашению сторон могут быть отменены отдельные исключения, предусмотренные настоящими Правилами страхования.

4. СТРАХОВАЯ СУММА И ФРАНШИЗА

4.1. Страховой суммой является определенная договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение.

Страховая сумма определяется по соглашению между Страховщиком и Страхователем, с учетом возможного размера убытков Страхователя, и на основании детального изучения представленных им документов, указанных в Разделе 6 настоящих Правил. Страховая сумма не должна превышать действительную стоимость (страховую стоимость) имущества в месте его нахождения в день заключения договора страхования.

4.2. В соответствии с настоящими Правилами при заключении договора страхования в пределах страховой суммы может быть установлена предельная сумма страхового возмещения, а также сумма страхового возмещения по каждому страховому случаю (лимиты ответственности).

Кроме того, договором страхования могут быть предусмотрены лимиты ответственности по отдельным застрахованным рискам, объектам страхования и видам убытков.

4.3. Выплаты страхового возмещения не могут превышать величину установленной договором страхования страховой суммы или лимита ответственности, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

4.4. Если при наступлении страхового случая выплаченное страховое возмещение окажется менее размера страховой суммы, установленной договором страхования, то после произведенной выплаты действие договора страхования продолжается, а страховая сумма (лимит ответственности) уменьшается на размер страховой выплаты, если договором страхования не предусмотрено иное.

Страховая сумма может быть восстановлена по желанию Страхователя путем заключения на условиях настоящих Правил дополнительного соглашения на оставшийся срок страхования с уплатой соответствующей части страховой премии. Дополнительное соглашение оформляется в письменной форме.

4.5. В отношении необходимых и целесообразных расходов Страхователя, произведенных в целях предварительного выяснения обстоятельств и причин наступления страхового случая, и расходов на ведение в судебных органах дел по страховым случаям, стороны устанавливают в договоре страхования часть (долю) страховой суммы, приходящуюся на данные виды расходов.

4.6. В Договоре страхования Стороны могут предусмотреть собственное участие Страхователя в оплате убытков (величину некомпенсируемого Страховщиком убытка) — франшизу.

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

Франшиза может устанавливаться как в отношении всего имущества, так и его части или в отношении отдельного риска, как в фиксированной сумме, так и в процентном отношении к страховой сумме или к величине убытка.

Франшиза устанавливается по каждому страховому случаю, т.е. при нескольких страховых случаях сумма франшизы вычитается по каждому из них. В договоре может быть предусмотрена условная или безусловная франшиза.

При условной франшизе Страховщик освобождается от ответственности за убыток, если его размер не превышает размер франшизы, и убыток подлежит возмещению полностью, если его размер превышает франшизу.

При безусловной франшизе ответственность Страховщика определяется размером убытка за вычетом франшизы. Убытки, не превышающие величину франшизы, возмещению не подлежат. Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды франшизы (например, в днях, динамическую, пропорциональную).

5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ.

5.1. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования. По соглашению сторон в договоре страхования размер страховой премии может быть указан в рублях или в иностранной валюте, эквивалентом которой является соответствующая сумма в рублях (в дальнейшем по тексту - страхование в валютном эквиваленте).

Страховая премия уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации. Уплата страховой премии (страховых взносов) лицом - нерезидентом РФ производится в соответствии с действующим валютным законодательством Российской Федерации.

5.2. Размер и сумма страховой премии рассчитывается исходя из страховой суммы, срока страхования, размеров франшиз, тарифов, территории страхования, количества и особенностей застрахованных рисков, а также иных факторов в порядке, предусмотренном настоящими Правилами.

5.3. Страховая премия может уплачиваться по соглашению Страхователя со Страховщиком единовременно или в рассрочку. Порядок и сроки уплаты страховой премии определяются в договоре страхования. Датой оплаты страховой премии (взноса) считается:

- а) при оплате наличным расчетом - день получения страховой премии (взноса) Страховщиком;
- б) при оплате безналичным расчетом - день поступления страховой премии (взноса) на расчетный счет Страховщика.

5.4. По договору страхования, заключенному на срок менее одного года, страховая премия уплачивается единовременно в следующих размерах от суммы годовой страховой премии:

при страховании на срок 1 месяц - 25%, 2 месяца - 35%, 3 месяца - 40%, 4 месяца - 50%, 5 месяцев - 60%, 6 месяцев - 70%, 7 месяцев - 75%, 8 месяцев - 80%, 9 месяцев - 85%, 10 месяцев - 90%, 11 месяцев - 95%.

6. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. УВЕЛИЧЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА.

6.1. Договор страхования заключается на срок 1 (один) год, если другой срок не обусловлен особенностями принимаемых на страхование рисков или иными обстоятельствами.

Ответственность Страховщика по договору наступает с момента, указанного в нем, но не ранее 00 часов дня, следующего за днем оплаты наличными деньгами или поступления на расчетный счет Страховщика страховой премии или ее первого взноса, если иной порядок не предусмотрен в договоре страхования.

Действие договора страхования заканчивается в 24 часа дня, указанного как день его окончания. Время определяется по месту нахождения объекта страхования, если иное не установлено в договоре

страхования.

6.2. Договором может быть предусмотрен **ретроактивный период**, начинающийся с даты, определенной соглашением сторон (ретроактивной даты), и заканчивающийся в момент начала действия договора страхования.

6.3. В договоре страхования также может быть предусмотрен период обнаружения убытков, причиненных противоправными действиями, совершенными в период действия договора страхования. Период обнаружения начинается в момент прекращения действия договора страхования и оканчивается датой, определенной по соглашению сторон в договоре страхования.

6.4. Для заключения договора страхования Страхователь представляет письменное заявление по установленной Страховщиком форме, которое становится неотъемлемой частью договора страхования.

Для заключения договора страхования (страхового полиса) и оценки страхового риска Страховщик вправе затребовать у Страхователя следующие документы и информацию:

а) **документы, идентифицирующие Страхователя и/или Выгодоприобретателя**, а так же полномочия лиц, действующих от их имени, такие как:

- **для физического лица или индивидуального предпринимателя:** паспорт гражданина Российской Федерации, водительское удостоверение; военный билет; паспорт иностранного гражданина либо иной документ, установленный федеральным законом или признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина; разрешение на временное проживание; вид на жительство; иные документы, предусмотренные законом или международным договором, удостоверяющие личность лица, имеющего намерение заключить договор страхования; данные миграционной карты, данные документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации; ОГРНИП; дата государственной регистрации и данные документа, подтверждающего факт внесения в ЕГРИП записи об указанной государственной регистрации.

Документом, удостоверяющим личность лица без гражданства, является документ, выданный иностранным государством и признаваемый РФ в качестве документа удостоверяющего личность в соответствии с международным договором РФ.

- **для юридического лица:** индивидуальный номер налогоплательщика ИНН, выписка из ЕГРЮЛ; банковские реквизиты; место нахождения, почтовый и фактический адрес; основной государственный регистрационный номер (в соответствии с требованиями законодательства); статистические коды осуществляемой деятельности (ОКВЭД), если они не указаны в выписке из ЕГРЮЛ; номера телефона, факса, адреса электронной почты, номер телетайпа и другая контактная информация, информация о бенефициарных владельцах.

- документ, подтверждающий назначение на должность лица, имеющего право без доверенности представлять интересы организации, и/или доверенность, если интересы организации представляет иное лицо и документ, удостоверяющий его личность;

- учредительные документы;

- положения о представительстве/филиале/ подразделении;

- финансовый отчет, аудиторское заключение, перечень штатных сотрудников Страхователя.

б) **документы, подтверждающие имущественный интерес Страхователя и/или Выгодоприобретателя** (включая все приложения к ним), такие как: свидетельство о собственности; договор аренды; договор лизинга; договор инвестирования; договор долевого участия; договор хозяйственного ведения; договор хранения, договор комиссии, паспорт транспортного средства; паспорт самоходной машины; накладные; договор купли-продажи; платежные документы;

в) **документы, подтверждающие страховую (действительную) стоимость и/или страховую сумму имущества** (включая все приложения к ним), принимаемого на страхование, такие как: бухгалтерские документы; или документы иного внутреннего учета, договор купли-продажи; платежные документы, договор лизинга, договор хозяйственного ведения; договор аренды; договор хранения, договор комиссии, договор на поставку/перевозку; отчет об оценке; накладные; договор на оказание услуг по ландшафтному дизайну и проектированию (иной аналогичный документ), договор на установку/поставку/монтаж; данные информационных справочников о рыночной стоимости движимого/недвижимого имущества;

г) **документы, подтверждающие наличие, объем, количество, состав и иные качественные и/или количественные характеристики имущества** (включая все приложения к ним), принимаемого на страхование, такие как: опись/перечень имущества; спецификация; выписка по товарным остаткам на

складе/в торговом зале; выписка по бухгалтерским счетам; номенклатура товара/продукции; технический паспорт; паспорт транспортного средства; паспорт самоходной машины; договор купли-продажи, аренды, лизинга; договор хранения, договор комиссии, накладные; договор на поставку/перевозку; книги приема-выдачи; журнал приема-выдачи (движения) товара; отчет об оценке; договор на оказание услуг по ландшафтному дизайну и проектированию (иной аналогичный документ); кадастровый план; экспликация; поэтажный план; договор на установку/поставку/монтаж;

д) **документы, подтверждающие территориальное расположение имущества**, принимаемого на страхование, такие как: ситуационный план, схематичный план территории; кадастровый план; свидетельство о праве собственности; договор аренды; договор лизинга, договор инвестирования; договор долевого участия; договор о передаче имущества на праве хозяйственного ведения или оперативного управления;

е) **документы, подтверждающие право на осуществление деятельности** (в том числе профессиональной) выдаваемое компетентным государственным органом и/или уполномоченной организацией, такие как: лицензия, сертификат, разрешение, допуск, свидетельство, диплом, удостоверение;

Страховщик вправе сократить вышеуказанный перечень документов, необходимых для заключения договора страхования или оценки страхового риска.

6.5. При заключении договора страхования на условиях, содержащихся в настоящих Правилах, эти условия становятся неотъемлемой частью договора страхования и обязательными для Страхователя и Страховщика. Страхователь и Страховщик вправе согласовать любые иные дополнения, исключения, уточнения к договору, не противоречащих действующему законодательству, исключить отдельные положения настоящих Правил из содержания договора, закрепив это в тексте договора страхования.

Договор страхования считается заключенным на условиях, содержащихся в настоящих Правилах в том случае, если в договоре страхования прямо указывается на их применение и сами Правила приложены к договору (полису). Вручение Страхователю Правил страхования при заключении договора удостоверяется записью в страховом полисе или договоре.

6.6. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику.

6.7. При этом существенными могут быть признаны обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в заявлении на страхование, договоре страхования (полисе), настоящих Правилах или в письменном запросе Страховщика.

6.8. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным, применении последствий недействительности и возмещении убытков.

6.9. При заключении договора страхования Страховщик вправе произвести оценку страхового риска, в частности, ознакомиться с особенностями деятельности Страхователя, характером должностных полномочий его работников.

6.10. В период действия договора страхования Страхователь обязан информировать Страховщика обо всех существенных изменениях в степени риска, в частности в случаях:

- изменения видов деятельности Компании, изменении конъюнктуры рынка, на котором Компания осуществляет свою деятельность;
- консолидации, слиянии с другим юридическим лицом, а также при приобретении, переуступки прав собственности, передачи, залога или продажи имущества или акций, которое влечет за собой изменения в правах собственности или управлении Страхователя, в том числе в случае, если в руках одного держателя акций или объединившейся группы акционеров концентрируется десять и более процентов акций, дающих право голоса, что позволяет данный факт рассматривать как изменение в составе управления Страхователя;
- планируемом привлечении (увеличении) зарубежных инвестиций, совершении особо крупных сделок, реорганизационных процедурах и других изменениях;
- значительном изменении количества штатных работников Страхователя.

6.11. Такое информирование производится незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней с того момента, когда Страхователь узнал или должен был узнать о таких изменениях.

6.12. При получении информации об обстоятельствах, влекущих увеличение степени страхового риска, Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования, включая прекращение договора страхования, или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

6.13. Если Страхователь не сообщил информацию об обстоятельствах, влекущих увеличение степени

страхового риска, не согласился на изменение условий страхования или отказался от уплаты дополнительной страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в одностороннем порядке с даты изменения степени риска и возмещения убытков, путем направления Страхователю соответствующего уведомления.

6.14. Независимо от того, наступило ли повышение степени страхового риска или нет, Страховщик вправе в период действия договора страхования знакомиться с результатами деятельности Страхователя в пределах, согласованных сторонами при заключении договора страхования.

6.15. Отношения между Страховщиком и Страхователем (как юридическим, так и физическим лицом) оформляются в письменной форме путем составления договора страхования, подписанного сторонами, и (или) вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса, подтверждающего факт заключения и основные условия договора страхования, подписанного Страховщиком.

6.16. Договор страхования составляется в 2-х экземплярах по одному для каждой из сторон, если иное не требуется по соглашению сторон.

6.17. В договоре страхования также устанавливается территория действия договора страхования, которая может быть ограничена адресами офисов, зоной деятельности Страхователя или иными параметрами.

6.18. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах страхования и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для Страхователя, если в договоре (страховом полисе) прямо указывается на применение таких Правил и сами Правила изложены в одном документе с договором (страховым полисом) или на его оборотной стороне, либо приложены к нему. В последнем случае вручение Страхователю при заключении договора Правил страхования должно быть удостоверено записью в договоре.

6.19. Страхование, обусловленное договором страхования, распространяется на страховые случаи, происшедшие после вступления договора страхования в силу, если в договоре не предусмотрен иной срок начала действия договора.

6.20. По соглашению сторон при заключении или в период действия договора страхования, условия, изложенные в настоящих Правилах, могут быть отменены, изменены, уточнены или дополнены. В случае расхождения в толковании условий Правил страхования и договора страхования (страхового полиса) приоритет имеют условия договора страхования (страхового полиса).

6.21. Страхователь, заключая договор страхования на основании настоящих Правил, в соответствии с Федеральным Законом РФ «О персональных данных» дает Страховщику согласие на обработку персональных данных, указанных в договоре физических лиц. Страхователь несет персональную ответственность за предоставление согласия физических лиц на обработку их персональных данных.

Под обработкой персональных данных в настоящих Правилах понимается: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение, а также совершение иных действий с персональными данными физических лиц в статистических целях и в целях проведения анализа страховых рисков.

Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь также подтверждает согласие на информирование о других продуктах и услугах, а также об условиях продления правоотношений со Страховщиком.

Для осуществления вышеуказанных целей Страховщик имеет право передавать персональные данные, ставшие ему известные в связи с заключением и исполнением договора страхования, третьим лицам, с которыми у Страховщика заключены соответствующие соглашения, обеспечивающие надежное хранение и предотвращение незаконного разглашения (конфиденциальность) персональных данных.

Страховщик обязуется обеспечивать сохранность и неразглашение персональных данных в целях иных, нежели предусмотрены настоящими Правилами. Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано субъектом персональных данных полностью или в части информирования о других продуктах и услугах, путем направления письменного заявления Страховщику способом, позволяющим достоверно установить дату получения данного заявления Страховщиком.

7. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Действие договора страхования прекращается:

- а) по истечении срока действия договора страхования;
- б) при выполнении Страховщиком своих обязательств по договору страхования в полном объеме;
- в) в случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленные договором сроки и в установленном размере. При этом неуплата Страхователем очередного страхового взноса в течение 3-х (трех) календарных дней (исключая выходные и праздничные дни) после установленного договором страхования срока ее оплаты означает для сторон договора выраженное Страхователем

волеизъявление об отказе от договора страхования с 00 часов дня следующего за днем, указанным в договоре как дата оплаты страхового взноса (если в договоре страхования не предусмотрено иное).

Договор страхования прекращается в связи с неуплатой Страхователем очередного взноса с указанного в настоящем пункте момента, при этом Страховщик направляет Страхователю письменное Уведомление о расторжении Договора страхования.

г) если, после вступления договора в силу, возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай (например, гибель застрахованного имущества, по причинам иным, чем наступление страхового случая). При этом Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии за не истекший срок действия договора за вычетом понесенных расходов.

д) при ликвидации предприятия Страхователя или Страховщика в порядке, установленном действующим законодательством;

е) в случае смерти Страхователя – индивидуального предпринимателя (физического лица), заключившего договора страхования его имущества, кроме случаев перехода прав и обязанностей к наследнику;

ж) при принятии судом решения о признании договора страхования недействительным;

з) в других случаях, предусмотренных законодательством РФ.

7.2. При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в пунктах г), д), е) настоящих Правил, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

В случаях, предусмотренных пунктами з) и ж) настоящих Правил, порядок и условия взаиморасчетов по страховой премии определяются соответственно в решении суда либо сторонами в соглашении о расторжении договора.

При досрочном прекращении договора страхования по иным обстоятельствам, Страховщик имеет право на всю сумму страховой премии, указанную в договоре страхования.

7.3. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным Гражданским кодексом Российской Федерации. Признание договора страхования недействительным осуществляется в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации.

7.4. В случае отзыва лицензии Страховщик, в течение месяца со дня вступления в силу данного решения органа страхового надзора, уведомляет Страхователя об отзыве лицензии, о досрочном прекращении договора страхования и/или о передаче обязательств, принятых по договору страхования (страхового портфеля), с указанием страховщика, которому данный портфель может быть передан.

Обязательства по договору страхования, по которому отношения сторон не урегулированы, по истечении трех месяцев со дня вступления в силу решения органа страхового надзора об отзыве лицензии подлежат передаче другому страховщику в порядке, установленном Законом РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации».

Передача страхового портфеля не может быть осуществлена в случае отсутствия выраженного в письменной форме согласия Страхователя на замену Страховщика.

7.5. Согласно гражданскому законодательству Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай. Досрочное прекращение договора страхования по требованию Страхователя производится в соответствии со ст. 958 ГК РФ и действующим законодательством РФ.

Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страховщика, в соответствии с условиями Договора страхования, действующим законодательством и настоящими Правилами страхования.

О намерении досрочного прекращения договора страхования Страховщик обязан письменно уведомить Страхователя не менее чем за 30 дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования.

Если договор прекращен по требованию Страховщика из-за невыполнения Страхователем настоящих Правил и договора страхования, а также в случае, указанном в п. 6.9.-6.13. настоящих Правил, Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии за не истекший срок действия договора за вычетом понесенных расходов.

8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Страховщик имеет право:

8.1.1. проверять полноту и достоверность представленной Страхователем (Выгодоприобретателем) информации о застрахованном имуществе;

8.1.2. проверять состояние застрахованного имущества, в том числе на соответствие условиям, указанным в заявлении на страхование;

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

8.1.3. **отказать Страхователю (Выгодоприобретателю) в выплате страхового возмещения** в следующих случаях:

- наличия исключений из страхового покрытия, согласованных Сторонами при заключении договора страхования;
- наличия исключений из страхового покрытия, предусмотренных разделом 4 настоящих Правил;
- возникновения событий, предусмотренных п. 10.5. настоящих Правил;
- если Страхователь умышленно совершил или допустил осуществление другими лицами действий (уклонению от их осуществления), которые привели к возникновению ущерба в результате страхового случая в соответствии с п.1 ст. 963 и п.3 ст. 962 ГК РФ;
- если Страхователь получил возмещение ущерба в полном объеме от лица, виновного в причинении ущерба.

Если Страхователь (Выгодоприобретатель) получил возмещение ущерба от третьих лиц, виновных в его причинении, Страховщик выплачивает Страхователю (Выгодоприобретателю) разницу между суммой, подлежащей выплате по условиям договора страхования, и суммой, полученной Страхователем (Выгодоприобретателем) от третьих лиц. Страхователь обязан незамедлительно известить Страховщика о факте получения и размере таких сумм;

- в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

8.1.4. **отсрочить выплату страхового возмещения** в том случае, если:

- по инициативе Страхователя производилась независимая экспертиза причин и обстоятельств наступления страхового случая и размера ущерба. При этом срок выплаты страхового возмещения увеличивается на период времени, в течение которого проводилась экспертиза;

- имеются обоснованные сомнения в полномочиях Страхователя или в полномочиях Выгодоприобретателя на получение страхового возмещения. При этом возмещение не выплачивается до тех пор, пока не будут представлены необходимые доказательства (такими доказательствами являются документы, указанные в п. 10.1. настоящих Правил);

- органами внутренних дел возбуждено уголовное дело по факту страхового случая против сотрудников Страхователя или Выгодоприобретателя или членов их семей (для индивидуальных предпринимателей), а так же лиц действующих от имени Страхователя/Выгодоприобретателя, по их поручению или доверенности - до вступления в силу приговора суда или постановления органов предварительного расследования о приостановлении производства по уголовному делу;

- органами внутренних дел возбуждено уголовное дело по факту гибели, повреждения или утраты застрахованного имущества, до вступления в силу приговора суда или постановления органов предварительного расследования о приостановлении производства по уголовному делу.

8.1.5. потребовать 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. Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в стандартной форме договора страхования (страхового полиса) или в его письменном запросе;

8.1.6. запрашивать у Страхователя (Выгодоприобретателя) и компетентных органов или других организаций (банков, медицинских учреждений и т.д.) любую информацию, необходимую для установления факта страхового случая и/или размера подлежащего выплате страхового возмещения, включая сведения, составляющие коммерческую тайну, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления страхового случая;

8.1.7. принимать участие в спасании застрахованного имущества, а также принимать или указывать необходимые меры по уменьшению убытков, являющиеся обязательными для Страхователя; присутствовать при осмотре повреждённого имущества, проводить совместные расследования, экспертные проверки;

8.1.8. производить осмотр поврежденного застрахованного имущества, не дожидаясь извещения Страхователя (Выгодоприобретателя) о произошедшем событии и возможном убытке, а также в любое другое время в период действия договора страхования давать рекомендации в отношении застрахованного имущества по результатам осмотра, обязательные для выполнения Страхователем;

8.1.9. получить от Страхователя, в срок не более 1 (одной) недели с момента получения письменного запроса от Страховщика, надлежащим образом оформленную доверенность на имя указанных Страховщиком лиц для ведения судебного, арбитражного или претензионного дела и совершения любых необходимых действий по защите интересов Страхователя и уменьшению убытков, а также назначать или нанимать за свой счёт сюрвейеров, экспертов, адвокатов и других лиц для ведения дел или урегулирования убытков;

8.1.10. представлять интересы Страхователя при урегулировании требований третьих лиц, вести от имени Страхователя переговоры, принимать на себя и осуществлять от имени и по поручению Страхователя ведение дел в судебных, арбитражных и иных компетентных органах по предъявленным требованиям.

8.1.11. Любые действия Страховщика, перечисленные в пунктах 8.1.6-8.1.10. настоящих Правил не означают безусловного признания Страховщиком случившегося события страховым случаем, а равно и своей обязанности выплачивать по такому событию страховое возмещение.

8.2. Страховщик обязан:

8.2.1. ознакомить Страхователя с содержанием настоящих Правил;

8.2.2. произвести выплату страхового возмещения в течение десяти дней (исключая выходные и праздничные дни) с момента признания случая страховым и расчета размера ущерба, при условии получения от Страхователя всех необходимых для выплаты документов;

8.2.3. возместить Страхователю расходы по спасению имущества, предотвращению и уменьшению возникшего убытка пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму;

8.2.4. не разглашать сведения о Страхователе и Выгодоприобретателе, а также об их имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации. За нарушение тайны страхования Страховщик несет ответственность в соответствии с гражданским законодательством РФ;

8.2.5. совершать другие действия, предусмотренные законодательством РФ, настоящими Правилами и договором страхования.

8.3. Страхователь имеет право:

8.3.1. досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, установленном п. 7. настоящих Правил и законодательством Российской Федерации;

8.3.2. получить дубликат страхового полиса в случае его утраты;

8.3.3. с согласия Страховщика передать права и обязанности по договору страхования своему правопреемнику при реорганизации его как юридического лица;

8.3.4. в течение действия договора страхования заменить Выгодоприобретателя, указанного в договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика, если иное не установлено в договоре страхования. Выгодоприобретатель не может быть заменен после того, как он выполнил любую из обязанностей по договору страхования или предъявил Страховщику требование о выплате страхового возмещения.

8.4. Страхователь обязан:

8.4.1. уплатить страховую премию (страховые взносы) в размере, сроки и порядке, определенном настоящими Правилами и договором страхования;

8.4.2. сообщать Страховщику всю полную и достоверную информацию обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения имущественного интереса, действительной стоимости имущества и степени риска в отношении застрахованного имущества

8.4.3. соблюдать установленные законами и иными нормативными актами правила и нормы, в том числе: правила техники безопасности, противопожарные правила, санитарно-эпидемиологические правила, правила охраны помещений и ценностей, инструкции эксплуатации помещений и оборудования или иные аналогичные нормы;

8.4.4. предоставлять Страховщику всю дополнительную запрошенную им информацию о застрахованном имуществе, изменении условий его эксплуатации и степени риска в период действия договора страхования;

8.4.5. информировать Страховщика обо всех договорах страхования, заключенных с другими страховыми организациями в отношении имущества, предлагаемого на страхование (двойное страхование).

8.4.6. совершать другие действия, предусмотренные законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и договором страхования;

8.4.7. извещать Страховщика обо всех случаях получения компенсации, возврата или восстановления третьими лицами поврежденного или уничтоженного застрахованного имущества;

8.4.8. письменно известить Страховщика о получении денежного возмещения от виновного в причинении убытков лица;

8.4.9. в случаях предусмотренных Договором страхования и соглашением сторон, выдать Страховщику доверенность в срок не позднее 1 недели с момента получения письменного запроса от Страховщика.

8.4.10. при наступлении страхового случая, выполнить требования, предусмотренные п. 10.1. настоящих Правил.

9. СУБРОГАЦИЯ

9.1. После выплаты страхового возмещения к Страховщику переходит в пределах уплаченной суммы право требования, которое Страхователь или Выгодоприобретатель имеет к лицу, причинившему убытки или к лицу, которое несет материальную ответственность за возникшие убытки (кроме убытков по страхованию гражданской ответственности перед третьими лицами);

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

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

9.2. В случаях, когда 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 оплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы страхового возмещения.

9.3. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) получил возмещение за убыток от третьих лиц или причиненный вред возмещается другими лицами, Страхователь (Выгодоприобретатель) должен немедленно известить Страховщика о получении таких сумм.

Страховщик оплачивает при этом только разницу между суммой страхового возмещения, подлежащей выплате по договору страхования, и суммой, полученной от других лиц, за исключением сумм, выплачиваемых в счет возмещения убытка сверх лимитов ответственности по договору страхования.

10. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

10.1. При наступлении события, которое в рамках настоящих Правил или по условиям договора страхования может быть признано страховым случаем в отношении застрахованного имущества (п. 3.1.1. и 3.1.2. настоящих Правил), **Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:**

10.1.1. незамедлительно, но в любом случае не позднее 3-х дней (за исключением выходных и праздничных дней) с момента, когда он узнал или должен был узнать о наступлении такого события, сообщить письменно или иным указанным в договоре страхования способом о случившемся событии Страховщику (его представителю) и в компетентные органы.

Несвоевременное уведомление Страховщика дает последнему право отказать в выплате страхового возмещения, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение;

Подать Страховщику **письменное заявление установленной формы о выплате страхового возмещения**, в срок не позднее 5 (пяти) дней (исключая выходные и праздничные дни) с момента, когда он узнал или должен был узнать о наступлении такого события, с указанием известных Страхователю на момент подачи заявления обстоятельств возникновения страхового случая и предполагаемого размера убытков;

10.1.2. не дожидаясь прибытия на место наступления события представителей Страховщика, работников милиции или представителей других компетентных органов, собрать доступную предварительную информацию относительно причин и обстоятельств события, имеющего признаки страхового случая (например, составить акт произвольной формы с участием местной администрации, представителей других официальных органов, а также с участием очевидцев (свидетелей)); по возможности, зафиксировать картину ущерба с помощью фото-, кино- или видеосъемки) и передать ее Страховщику в целях последующего более правильного и объективного официального расследования и урегулирования убытка;

10.1.3. принять разумные и доступные в сложившейся обстановке меры по предотвращению или уменьшению убытков и спасанию застрахованного имущества, в т. ч. обеспечить охрану поврежденного имущества, а также меры по обеспечению права предъявления суброгационного иска к виновной стороне;

10.1.4. сохранять поврежденное имущество:

а) до осмотра представителями Страховщика (аварийными комиссарами) в том виде, в котором оно оказалось после происшедшего события. Изменение картины убытка допустимо, только если это диктуется соображениями безопасности, уменьшением размера убытка и с письменного согласия Страховщика. При этом Страхователь обязан зафиксировать картину события с помощью фото или видеосъемки;

б) после проведения осмотра представителями Страховщика и составления соответствующего акта в том виде, в котором оно оказалось после происшедшего события, если Страховщиком даны письменные указания, основанные на необходимости выяснения обстоятельств страхового события.

Расходы по уменьшению убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если они были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

В случае непринятия Страхователем (Выгодоприобретателем) необходимых мер к предотвращению или сокращению убытков размер выплачиваемого страхового возмещения сокращается в той мере, в какой это привело к увеличению убытков. Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь (Выгодоприобретатель) умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки;

10.1.5. обеспечить представителям Страховщика свободный доступ к месту события, которое в рамках настоящих Правил может быть признано страховым случаем, и участие Страховщика (его представителей) в осмотре поврежденного имущества и установлении причин и размера ущерба.

10.1.6. предоставлять Страховщику всю информацию и документацию для определения размера убытков или ущерба и позволяющую судить:

- **о причинах, сопутствующих условиях и последствиях наступившего события**, такие как: объяснительные; акты внутреннего расследования; акт осмотра; исковые заявления и/или претензии; путевой лист; заключения компетентных организаций о техническом состоянии имущества; предписания надзорных органов, акты об устранении таких предписаний; паспорт транспортного средства; паспорт самоходной машины; технический паспорт; кадастровый план; экспликация; поэтажный план; журнал учета путевых листов/бортовой журнал;

- **о характере и размерах причиненных убытков**, включая: описи поврежденного, погибшего или утраченного имущества, бухгалтерские документы или документы иного внутреннего учета; договор купли-продажи; договор лизинга, договор хозяйственного ведения; договор залога; договор аренды; договор на поставку/перевозку; отчет об оценке; накладные; платежные документы, договор на оказание услуг по ландшафтному дизайну и проектированию (иной аналогичный документ), договор на установку/поставку/монтаж; спецификация; выписка по товарным остаткам на складе/в торговом зале; номенклатура товара/продукции; книги приема-выдачи; журнал приема-выдачи (движения) товара; товарные накладные; документы врачебно-трудовых экспертных комиссий, органов социального обеспечения; выписки из медицинских карт; платежные документы, подтверждающие расходы на лечение, оперативное вмешательство, лекарственные средства; акты (отчеты) приемки выполненных работ; инвентаризационные описи; журнал учета основных средств; журнал учета счетов-фактур; приходный ордер; акт о приемке товаров/материалов; акты о приемке товаров на склад; карточка учета материалов; журнал учета товаров на складе.

- **о наличии права собственности или иного имущественного интереса** Страхователя (выгодоприобретателя) в отношении погибшего, утраченного или поврежденного имущества на момент страхового случая такие как: свидетельство о собственности; договор аренды; договор лизинга; договор хранения, договор комиссии; договор инвестирования; договор долевого участия; договор о передаче имущества на праве хозяйственного ведения или оперативного управления; паспорт транспортного средства; паспорт самоходной машины; накладные; договор купли-продажи, платежные документы; паспорт транспортного средства; паспорт самоходной машины; накладные; договор купли-продажи, платежные документы.

- **о полномочиях лиц, действующих от имени Страхователя (Выгодоприобретателя):** доверенность; учредительные документы (включая Устав); положения о представительстве/филиале/подразделении.

- предоставить Страховщику вместе с заявлением **документы, полученные в компетентных государственных органах, необходимые для установления факта и причины страхового случая, а также размера ущерба**, причиненного в случае:

а) пожара или удара молнии - акты противопожарных, правоохранительных органов; заключения пожарно-технической экспертизы, государственных комиссий; данные, свидетельствующие об уровне пожарной безопасности, с указанием даты последнего обследования предприятия государственным инспектором по пожарному надзору; письменное сообщение (постановление/определение) о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела, заключения правоохранительных и следственных органов;

б) взрыва или аварии в системах водоснабжения, отопления, канализации или автоматического пожаротушения - акты, заключения аварийно-технических служб, управляющих компаний, правоохранительных органов, государственных комиссий;

в) стихийного бедствия - справку от государственного органа, осуществляющего надзор и контроль за состоянием окружающей среды (государственных органов по гидрометеорологии и Минприроды РФ), либо официальную публикацию из источников указанных государственных органов с указанием всех необходимых для идентификации характеристик стихийного бедствия (силы ветра, силы толчков земной коры и прочих);

г) противоправных действий третьих лиц - справки по установленной форме, письменное сообщение (постановление/определение) о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела, заключения правоохранительных и следственных органов; документы (договоры, контракты), свидетельствующие о наличии и характере систем охраны.

д) во всех случаях, когда в расследовании обстоятельств, повлекших возникновение убытков, принимали участие органы МВД, прокуратуры и другие правоохранительные органы – справки по установленной форме, письменное сообщение (постановление/определение) о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела.

10.1.7. незамедлительно уведомлять Страховщика обо всех событиях произошедших или относящихся к застрахованному имуществу, в том числе и при возможном возникновении ущерба третьим лицам;

10.1.8. не выплачивать возмещения, не признавать частично или полностью требования, предъявляемые ему в связи с наступлением события, имеющего признаки страхового случая, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без согласия Страховщика.

10.2. При наступлении события, которое в рамках настоящих Правил или по условиям договора страхования может быть признано страховым случаем, когда по договору страхования застрахована гражданская ответственность Страхователя (Выгодоприобретателя) перед третьими лицами, **Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:**

10.2.1. незамедлительно, но в любом случае не позднее 3-х дней (за исключением выходных и праздничных дней) с момента, когда он узнал или должен был узнать, сообщить Страховщику:

а) о предъявлении со стороны третьих лиц претензии о возмещении причиненного вреда и представить соответствующие сведения и документы,

б) о возбуждении уголовного дела или дела об административном правонарушении и о начале уголовно-процессуальных действий компетентных органов по факту причинения вреда;

в) о подаче Выгодоприобретателем искового заявления в суд.

Первоначальное сообщение должно содержать как можно более полную информацию об

обстоятельства причинения вреда, известную Страхователю (Выгодоприобретателю) на момент сообщения (дата, время и место причинения вреда, предполагаемые причины, характер и размер причиненного вреда, имена и адреса лиц, участвующих в событии).

Письменное подтверждение в течение 3-х дней (за исключением выходных и праздничных дней) должно быть направлено в адрес Страховщика посредством почтовой, телеграфной, факсимильной связи, либо вручено непосредственно представителю Страховщика.

10.2.2. не выплачивать возмещения, не признавать частично или полностью требования, предъявляемые ему в связи с наступлением события, имеющего признаки страхового случая, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без согласия Страховщика.

10.2.3. отвечать на письменные запросы Страховщика и предоставлять документы, необходимые для проведения Страховщиком расследования факта, причин и обстоятельств причинения вреда, участия Страховщика в осмотре поврежденного имущества и оценки причиненного вреда;

10.2.4. оказывать содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в связи с рассмотрением обстоятельств причинения вреда;

10.2.5. своевременно сообщить Страховщику время и место осмотра поврежденного имущества Третьих лиц и обеспечить представителю Страховщика или независимому эксперту, направленному Страховщиком, возможность осмотра поврежденного имущества и оценки причиненного ущерба;

10.2.6. принять разумные и доступные в сложившейся обстановке меры по предотвращению или уменьшению вреда, спасанию жизни и имущества Третьих лиц. В этом случае Страхователь должен следовать указаниям Страховщика.

10.2.7. выдать по требованию Страховщика нотариальную доверенность на имя последнего, предоставляющую максимальные процессуальные полномочия на представление интересов Застрахованного лица в суде и в других учреждениях по факту причинения вреда Третьим лицам;

10.2.8. выполнить обязанности, предусмотренные пунктами 10.1.2-10.1.5, 10.1.7 настоящих Правил.

10.3. Обязанности, указанные в п. 10.1-10.2. настоящих Правил, лежат также и на Выгодоприобретателе, которому известно о заключении договора страхования в его пользу, если он намерен воспользоваться правом на страховое возмещение.

10.4. Факт подачи заявления о выплате страхового возмещения оформляется проставлением уполномоченным представителем Страховщика входящего номера и даты на заявлении, копия заявления передается представителю Страхователя. Факт исполнения прочих обязанностей Страхователя (предоставление документов подтверждающих характер и размер ущерба и т.д.), указанных в Разделе 10 настоящих Правил, подтверждается распиской уполномоченного лица Страховщика с оформлением описи сдачи-приемки документов при необходимости.

10.5. Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки (пп.10.1.3. настоящих Правил).

10.6. При наступлении события, которое в рамках настоящих Правил или по условиям договора страхования может быть признано страховым случаем, **Страховщик обязан:**

10.6.1. Принять решение о выплате страхового возмещения/отказе в выплате страхового возмещения, произвести расчет страхового возмещения в течение 14-ти дней (исключая выходные и праздничные дни) с момента получения от Страхователя всех необходимых для выплаты документов.

10.6.2. Произвести выплату страхового возмещения в течение 10-ти дней (исключая выходные и праздничные дни) с момента признания случая страховым и расчета размера ущерба, при условии получения от Страхователя всех необходимых для выплаты документов.

10.6.3. В случае отказа в выплате страхового возмещения в течение 10-ти дней (за исключением выходных и праздничных дней) в письменной форме известить об этом Страхователя с обоснованием причин отказа.

11. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА ПРИЧИНЕННОГО УБЫТКА И ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

11.1. Под убытком в соответствии с настоящими Правилами понимается действительная и/или утраченная стоимость уничтоженного (поврежденного) в результате страхового случая застрахованного

имущества, действительная стоимость похищенного застрахованного имущества в результате наступления страхового случая.

11.2. Размер убытков определяется Страховщиком на основании действительной стоимости застрахованного имущества, данных проведенного им осмотра поврежденного объекта, отчета независимой экспертной организации или калькуляции Страховщика, а также документов, полученных от компетентных государственных органов (органов по гидрометеорологии и Минприроды РФ, пожарного надзора, аварийной службы, милиции, следственных органов, суда и др.).

11.3. Убытки, возникшие в результате событий, указанных в пунктах 3.3.1, 3.3.2. и 3.3.3. настоящих Правил, по общему правилу определяются в размере денежных сумм или стоимости имущества, присвоенных работниками, или извлеченной выгоды, если Страхователем не доказан иной размер причиненного реального ущерба.

11.4. Правомерность величины убытков подтверждается актами расследований, решениями суда, заключениями компетентных органов и экспертов. При этом учитывается возможность восстановления документов компании в документарной форме или на магнитных носителях, сохранение системы их регистрации, наличие копий, предоставляемых в соответствующие организации в соответствии с действующим законодательством, позволяющих судить о причиненном ущербе.

11.5. Убытки от повреждения, уничтожения или утраты имущества Страхователя, его клиентов, коммерческих партнеров или работников, определяются в размере стоимости восстановления (ремонта) при частичном повреждении имущества, или в размере действительной стоимости имущества (рыночной или страховой, если она установлена в договоре страхования) - в случае утраты или гибели имущества.

Обоснованность расходов подтверждается калькуляцией, копиями договоров на выполненные ремонтные работы, заключениями, составленными компетентными органами, экспертами, оценщиками, актом, составленным Страховщиком.

11.6. Размер убытка в отношении ценных бумаг, валюты, драгоценных металлов должен определяться, исходя из их рыночной стоимости на момент окончания торгов в день, предшествующий дню обнаружения убытка. Если утерянные ценные бумаги, валюта, драгоценные металлы могут быть заменены, Страхователь после согласования со Страховщиком может восстановить их с последующей компенсацией Страховщиком расходов на восстановление. Размер убытка в отношении денежных знаков определяется исходя из их номинальной стоимости.

11.7. Возмещаемый Страховщиком размер убытка от повреждения или утраты Страхователем бухгалтерских, финансовых, а также других документов, содержащих записи, необходимые Страхователю для хозяйственной и финансовой деятельности, не может превышать стоимость чистых бланков и стоимость работы, проведенной Страхователем по техническому восстановлению информации.

11.8. Суммы страхового возмещения в отношении расходов Страхователя, произведенных в целях предварительного выяснения обстоятельств и причин наступления страхового случая, а также судебных и юридических расходов (если они предусмотрены договором страхования), определяются в размере величины этих расходов, но в пределах части/доли страховой суммы, установленной договором страхования. Документами, подтверждающими указанные расходы, являются договоры на оказание услуг, счета, квитанции, фактуры, акты, платежные и иные аналогичные документы.

11.9. Страхователь вправе потребовать проведения независимой экспертизы в целях наиболее точного установления причин уничтожения или повреждения застрахованного имущества, а также размера возникших в связи с этим убытков. Независимая экспертиза проводится экспертом (экспертной комиссией), назначенным (назначенной) по согласованию сторон, расходы по проведению независимой экспертизы несет та сторона договора страхования, которая заявляет требование о проведении такой экспертизы.

11.4. Суммарное страховое возмещение по всем страховым случаям не может превышать установленной договором страховой суммы по соответствующему объекту страхования.

11.5. Ущербом считается повреждение или полная гибель (включая похищение) имущества.

11.6. Полная гибель имеет место, если восстановительные расходы с учетом износа вместе с остаточной стоимостью превышают действительную стоимость застрахованного имущества, на дату наступления страхового случая.

11.7. Застрахованное имущество считается поврежденным или частично разрушенным, если восстановительные расходы с учетом износа вместе с остаточной стоимостью не превышают действительную стоимость застрахованного имущества на дату наступления страхового случая.

11.8. Страхователь не имеет право отказываться от оставшегося после страхового события

имущества, хотя бы и поврежденного. Остаточная стоимость такого имущества подлежит вычету из суммы страхового возмещения.

11.9. Страховое возмещение рассчитывается:

а) при полной гибели имущества - в размере его действительной стоимости на дату наступления страхового случая, за вычетом стоимости имеющихся остатков, если иное не установлено договором страхования, но не свыше страховой суммы;

б) при частичном повреждении имущества - в размере восстановительных расходов, рассчитанных в ценах на услуги и материалы, действующие на момент страхового случая, за вычетом износа, если иное не установлено договором страхования;

11.10. Восстановительные расходы включают в себя:

а) расходы на материалы и запасные части для ремонта;

б) расходы на оплату работ по ремонту;

в) расходы по доставке имущества, материалов к месту ремонта и другие расходы, необходимые для восстановления застрахованных предметов до такого состояния, в котором они находились непосредственно перед наступлением страхового случая.

11.11. Восстановительные расходы не включают в себя:

а) дополнительные расходы, вызванные изменениями или улучшениями застрахованного объекта;

б) расходы, вызванные временным или вспомогательным ремонтом или восстановлением;

в) расходы по переборке, профилактическому ремонту и обслуживанию, равно как и иные расходы, которые были бы необходимы вне зависимости от факта наступления страхового случая;

г) другие, произведенные сверх необходимых, расходы.

Страховщик несет расходы по предварительному ремонту только в том случае, если он является частью окончательного ремонта и если в связи с этим не повысятся общие расходы по ремонту. Восстановительные расходы исчисляются исходя из цен на дату наступления страхового случая.

11.12. При неполном имущественном страховании страховое возмещение исчисляется в таком проценте от суммы причиненного убытка, в каком это имущество было застраховано, но не более страховой суммы.

11.14. Расчет размера страхового возмещения производится с учетом франшиз и лимитов ответственности, предусмотренных договором страхования.

11.15. Выплата страхового возмещения производится в течение 10-ти дней (за исключением выходных и праздничных дней) после предоставления всех необходимых документов от Страхователя (Выгодоприобретателя), компетентных органов и исполнению других обязанностей, указанных в п. 10.1.-10.2. настоящих Правил, при признании факта наступления страхового случая и определении размера причиненных страховым случаем убытков.

11.16. Если общая сумма убытка Страхователя больше, чем возмещение, выплачиваемое по договору страхования, или применяется франшиза, то обязательства Страховщика по компенсации предварительных, юридических, судебных и прочих расходов ограниваются долей расходов, понесенных и оплаченных Страхователем или Страховщиком, равной отношению размера компенсации по убытку к полной сумме убытка. Такая пропорциональная сумма применяется для соответственного сокращения страховой суммы по договору в целом и лимита страхового возмещения по соответствующему страховому риску.

11.17. В случае если убыток причинен не только вследствие страхового случая, но и в результате воздействия иных обстоятельств, не относящихся к страховым случаям, то такой убыток возмещается Страховщиком только в части, пропорциональной степени влияния последствий страхового случая на возникновение и размер убытка.

11.18. В случае если размер убытков, возникших в результате страхового случая, в дальнейшем увеличился в результате иных обстоятельств, не относящихся к страховым случаям, то такие убытки возмещаются Страховщиком только в первоначальном обусловленном страховым случаем размере.

11.19. Если причиненный убыток подпадает одновременно под действие двух или более застрахованных рисков, то максимальный размер страхового возмещения определяется по тому риску, лимит ответственности по которому является наибольшим.

Решение о признании (или не признании) произошедшего события страховым случаем и решение о выплате (или отказе в выплате) страхового возмещения принимаются Страховщиком в течение 10 (десяти) рабочих дней после получения всех необходимых документов касательно произошедшего события и установления всех его обстоятельств.

12. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА.

12.5. Страховая выплата - денежная сумма, установленная договором страхования и выплачиваемая Страховщиком Страхователю или Выгодоприобретателю при наступлении и полном документальном подтверждении страхового случая.

12.6. Страховая выплата по договорам страхования производится в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных законодательством РФ о валютном регулировании и валютном

12.7. Если Страхователь или Выгодоприобретатель не выполнили какую-либо из своих обязанностей, выполнение которой в силу настоящих Правил или условий договора страхования является одним из оснований для решения вопроса о выплате страхового возмещения, Страховщик вправе отложить выплату возмещения на неопределенный срок до момента выполнения данной обязанности.

12.8. Любые компенсации убытков, полученные Страхователем от своих работников или от третьих лиц, включая возмещение ущерба, возврат возникшей задолженности, проценты, дивиденды, комиссии и т.п. независимо от времени их получения, должны быть вычтены из суммы страхового возмещения. В случае если указанные суммы были получены Страхователем после того, как Страховщик выплатил страховое возмещение, Страхователь обязан вернуть Страховщику переплаченную сумму возмещения в течение 10 (десяти) рабочих дней, если иной срок не установлен соответствующим уведомлением Страховщика.

12.9. Если в момент наступления страхового случая риск причинения данного убытка либо риск связанной с этим убытком гражданской ответственности застрахован также в других страховых организациях (двойное страхование), то сумма страхового возмещения, подлежащая выплате каждым из страховщиков, сокращается пропорционально отношению страховой суммы по каждому договору страхования к величине убытка.

12.10. При выплате страхового возмещения Страховщик вправе зачесть в сумму выплаты оставшиеся страховые взносы, подлежащие уплате в рассрочку. Если суммы возмещения недостаточно для такого зачета, Страховщик вправе не производить выплату до момента полной оплаты Страхователем страховой премии по договору страхования.

12.11. В случае непринятия Страхователем или Выгодоприобретателем, необходимых мер к предотвращению или уменьшению ущерба размер выплачиваемого страхового возмещения сокращается в той мере, в какой это привело к увеличению ущерба.

12.12. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, когда страховой случай наступил вследствие:

12.12.1. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

12.12.2. Военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий.

12.12.3. Гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

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

12.13. Страховщик имеет право полностью или в соответствующей части отказать в выплате страхового возмещения, если:

12.13.1. Страхователь не сообщил, имея к тому возможность, в установленный срок о наступлении события, вследствие которого был причинен вред третьим лицам, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении события, либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

12.13.2. Страхователь не представил Страховщику необходимые документы для установления факта наступления страхового события, определения причин и размера причиненных страховым случаем убытков, а также для определения размера страхового возмещения либо не обеспечил при наличии такой возможности переход к Страховщику права суброгации.

12.13.3. Страхователь не выполнил обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами и договором страхования, что привело к возникновению или увеличению суммы ущерба.

12.13.4. Убытки причинены в результате незаконных действий (бездействия) государственных органов, органов местного самоуправления либо должностных лиц этих органов, в т.ч. в результате издания указанными органами и должностными лицами актов, не соответствующих законам или другим правовым актам.

12.14. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в течение 10-ти рабочих дней с момента принятия Страховщиком данного решения (решение принимается в пределах срока, предусмотренного настоящими Правилами для составления страхового акта).

Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суде,

арбитражном или третейском суде.

12.15. Право на предъявление к Страховщику претензий по договору страхования сохраняется в течение срока исковой давности, предусмотренного гражданским законодательством Российской Федерации, начиная со дня наступления события, признанного страховым случаем.

13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

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

13.2. Право третьих лиц на предъявление к Страховщику претензий по договору страхования гражданской ответственности Страхователя сохраняется в течение трех лет, начиная со дня наступления страхового случая.

13.3. Споры, возникающие в процессе исполнения обязательств по договору страхования, разрешаются путем переговоров. При невозможности достичь соглашения по спорным вопросам, их решение передается на рассмотрение суда (арбитражного суда) в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.