

**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «ЭКИП»**

УТВЕРЖДАЮ
Генеральный директор
ООО СК «Экип»

_____ Бирюков Д.А.

Приложение № 1
к Приказу № П-01/18 от «15» января 2018 г.

**ПРАВИЛА
СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
ЮРИДИЧЕСКИХ И ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ
ПРИ ЭКСПЛУАТАЦИИ ЖИЛЫХ И НЕЖИЛЫХ ПОМЕЩЕНИЙ
(редакция № 1 от 15.01.2018 г.)**

г. Москва, 2018г.

СОДЕРЖАНИЕ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ
2. СУБЪЕКТЫ И ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ.
3. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ.
4. СТРАХОВАЯ СУММА. ФРАНШИЗА. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ.
5. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.
6. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.
7. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА
8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН
9. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКА И СУММЫ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ.
ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ
10. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ
11. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации, законом Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации» настоящие Правила регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и Страхователем по договору страхования гражданской ответственности за вред, причиненный жизни, здоровью и имуществу третьих лиц.

1.2. Настоящие Правила определяют общий порядок и условия заключения, исполнения и прекращения договоров страхования имущественных интересов Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), связанных с его обязанностью в порядке, установленном Гражданским законодательством РФ, возместить вред, причиненный третьим лицам.

1.3. По договору страхования гражданской ответственности Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении страхового случая, предусмотренного в договоре страхования, осуществить страховую выплату за вред, причиненный жизни, здоровью и имуществу третьих лиц, в пределах страховой суммы (лимита страхового возмещения), установленной договором страхования.

1.4. Основные понятия, используемые в настоящих Правилах страхования:

Правила страхования - условия страхования, на основании которых заключается договор страхования (страховой полис), изложенные в настоящем документе. Правила страхования являются неотъемлемой частью договора страхования (страхового полиса).

Договор (полис) страхования - соглашение между Страховщиком и Страхователем, в силу которого Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию)

при наступлении предусмотренного в договоре страхования события (страхового случая), возместить ущерб (убыток), причиненный вследствие этого события Выгодоприобретателю.

Заявление на страхование – совокупность сведений, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска). Заявление на страхование является неотъемлемой частью договора страхования.

Территория страхования – территория, на которую распространяется действие страховой защиты (страхования). События, имеющие признаки страхового случая и предусмотренные договором страхования, могут быть признаны страховыми случаями, если они произошли в пределах территории страхования, указанной в договоре (полисе) страхования.

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

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

Страховое возмещение (страховая выплата) – денежная сумма в пределах установленной договором страхования страховой суммы, которую Страховщик в соответствии с договором страхования должен выплатить при наступлении страхового случая.

Лимит страхового возмещения – максимальный размер страхового возмещения на один страховой случай.

1.5. По договору страхования риска ответственности по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью и имуществу третьих лиц, может быть застрахована гражданская ответственность Страхователя или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена.

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

1.7. Договор страхования гражданской ответственности считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред (Выгодоприобретателей), даже если договор страхования заключен в пользу Страхователя или иного лица, ответственность которого застрахована, либо в договоре не сказано, в чью пользу он заключен.

2. СУБЪЕКТЫ И ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ.

2.1. **Страховщик** – Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания «ЭКИП», осуществляющее страхование гражданской ответственности за причинение вреда жизни, здоровью и имуществу третьих лиц.

2.2. **Страхователь** – дееспособное физическое лицо, юридическое лицо любой организационно-правовой формы, предусмотренной гражданским законодательством Российской

Федерации, заключившее со Страховщиком договор страхования.

По договору страхования может быть застрахован риск ответственности самого Страхователя или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена (**Застрахованное лицо**). Лицо, риск ответственности которого за причинение вреда застрахован, должно быть названо в договоре страхования, а если это лицо в договоре не названо, считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя.

2.3. Выгодоприобретатели (третьи лица):

- физические лица, не являющиеся сотрудниками Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), жизни, здоровью или имуществу которых причинен вред;

- юридические лица, имуществу которых причинен вред;

Выгодоприобретателями не могут быть работники Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) и члены его семьи.

2.4. В случае когда по договору страхования застрахована ответственность лица иного, чем Страхователь, Страхователь вправе в любое время до наступления страхового случая, если иное не предусмотрено договором страхования, заменить это лицо другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика.

2.5. Все положения настоящих Правил страхования и условий договора страхования, обязательные для Страхователя, являются обязательными и для лиц, риск ответственности которых застрахован.

2.6. Лицо, риск ответственности которого за причинение вреда застрахован (Застрахованное лицо), выполняет обязанности Страхователя, указанные в настоящих Правилах. Невыполнение Застрахованным лицом обязанностей Страхователя влечет за собой те же последствия, что и невыполнение данных обязанностей Страхователем.

2.7. Если в период действия договора страхования Страхователь, являющийся физическим лицом, признан судом недееспособным либо ограничен в дееспособности, то страхование ответственности заканчивается с момента прекращения или ограничения дееспособности Страхователя, а права и обязанности такого Страхователя (Застрахованного лица) по взаимоотношению со Страховщиком в случае прекращения договора страхования осуществляют его опекун или попечитель.

2.8. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), связанные с обязанностью последнего в порядке, установленном гражданским законодательством Российской Федерации возместить вред, причиненный жизни, здоровью или имуществу граждан, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации или Российской Федерации в связи с осуществлением Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) застрахованной деятельности при эксплуатации жилых и нежилых помещений.

2.9. По настоящим Правилам ответственность распространяется на случаи причинения вреда жизни, здоровью или имуществу Третьих лиц, которые произошли в сроки, оговоренные в договоре

страхования и только в результате эксплуатации жилого или нежилого помещения, указанного в договоре страхования.

2.10. По настоящим Правилам гражданская ответственность может быть застрахована если:

2.10.1. эксплуатация помещений осуществляется на основании свидетельства о праве собственности, свидетельства о праве на наследство, договора купли-продажи, договора аренды или найма, иных документов, предусмотренных законодательством РФ, права хозяйственного ведения, оперативного или доверительного управления;

2.10.2. Страхователем соблюдаются установленные законами или иными нормативными актами правила и нормы противопожарной безопасности, охраны помещений, безопасности проведения работ или иные аналогичные нормы.

2.11. Если иного не предусмотрено договором, то гражданская ответственность не может быть застрахована:

2.11.1. на время проведения зрелищных мероприятий;

2.11.2. на время ремонта, реконструкции (как всего помещения в целом, так и его любой части).

2.12. В любом случае страхование не распространяется на ответственность:

2.12.1. связанную с эксплуатацией помещения, находящегося в ветхом или аварийном состоянии;

2.12.2. связанную с владением автотранспортными средствами;

2.12.3. связанную с профессиональной деятельностью Страхователя;

2.12.4. связанную с требованиями по гарантийным или аналогичным им обязательствам или договорам гарантии;

2.12.5. связанную с требованиями о возмещении вреда сверх объемов и сумм возмещения, предусмотренных действующим законодательством РФ;

2.12.6. характером производства, представляющего источник повышенной опасности, в том числе вред, возникший вследствие 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.);

2.12.7. если жилое или нежилое помещение используется не по назначению (аренда жилплощади под производственную деятельность, несоответствие характера производственной деятельности технико-эксплуатационным характеристикам здания и т.п.).

2.13. Страховщик вправе предусмотреть дополнительные ограничения по приему на страхование для отдельных категорий физических и юридических лиц, связанные с особенностями помещения, спецификой его эксплуатации и иными факторами.

2.14. Страховщик вправе принять решение о страховании на указанных в п. 2.11 условиях. В этом случае Страховщик вправе устанавливать франшизы, ограничения на объем страхового покрытия, а также применять повышающие коэффициенты к действующим тарифам.

2.15. В соответствии с настоящими Правилами предусматривается выплата страхового

возмещения на случай предъявления Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) третьими лицами претензий, заявляемых в соответствии и на основании норм гражданского законодательства Российской Федерации, о возмещении:

2.15.1. прямых материальных убытков (реального ущерба), причиненных третьим лицам;

2.15.2. вреда жизни и здоровью (увечье, временная или постоянная утрата трудоспособности, смерть), причиненного третьим лицам;

2.15.3. расходов по ведению в судебных органах дел, связанных со страховыми случаями, если эти расходы вместе с суммой страховой выплаты не превышают установленной в договоре страхования страховой суммы (лимита ответственности).

2.16. Договор страхования действует на территории, указанной в договоре страхования.

3. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ.

3.1. Страховой риск – предполагаемое событие, на случай наступления которого осуществляется страхование. Событие должно обладать признаками вероятности и случайности.

3.2. По настоящим Правилам предусмотрено возмещение ущерба по следующим рискам:

3.2.1. **«вред, нанесенный жизни и здоровью третьих лиц»** - риск ответственности Страхователя по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни и здоровью третьих лиц при эксплуатации жилого и/или нежилого помещения;

Возмещению по данному риску подлежат:

1) дополнительно понесенных расходы, вызванные повреждением здоровья, в том числе расходы на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, протезирование, посторонний уход, приобретение специальных транспортных средств, если установлено, что потерпевший нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение;

2) вред в результате смерти потерпевшего, в том числе ущерб в результате смерти кормильца и необходимые, понесенные расходы на погребение.

3.2.2. **«ущерб, нанесенный имуществу третьих лиц»** - риск ответственности Страхователя по обязательствам, возникающим вследствие причинения ущерба имуществу третьих лиц при эксплуатации жилого и/или нежилого помещения.

Возмещению по данному риску подлежит – реальный ущерб, причиненный повреждением или гибелью имущества третьих лиц.

3.3. Если договором страхования отдельно предусмотрено, то Страховщик покрывает необходимые и целесообразно произведенные расходы по предварительному выяснению обстоятельств и степени виновности Страхователя – **«необходимые расходы»**, а также расходы по ведению в судебных органах дел по страховым случаям – **«судебные издержки»**.

3.4. Страховой случай – совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика осуществить страховую выплату.

3.5. В соответствии с настоящими Правилами страховым случаем по договору страхования признается факт возникновения обязанности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) возместить вред, причиненный жизни, здоровью и имуществу третьих лиц при осуществлении застрахованной деятельности в результате эксплуатации Страхователем жилого или нежилого помещения, указанного в договоре страхования, если причинение вреда подтверждено вступившим в законную силу решением суда или претензией, признанной Страхователем в добровольном порядке с письменного согласия Страховщика, при условии что:

3.5.1. имеется наличие причинно-следственной связи между произошедшим событием и причинением вреда Третьим лицам;

3.5.2. требования о возмещении вреда заявлены в соответствии и на основе норм гражданского законодательства Российской Федерации в течение сроков исковой давности, установленных действующим законодательством Российской Федерации;

3.5.3. вред был причинен в течение срока действия договора страхования.

3.6. Не являются страховыми случаями события, произошедшие в результате:

3.6.1. причинения вреда жизни, здоровью и имуществу работников Страхователя при исполнении ими трудовых обязанностей или обязанностей по гражданско-правовому договору;

3.6.2. причинения вреда имуществу, которым Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) владеет на праве собственности или ином законном основании (аренда, хранение, по доверенности и т.п.) и расположенного на территории страхования;

3.6.3. действия (бездействия) Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), не связанного с осуществлением им застрахованной деятельности (эксплуатацией имущества);

3.6.4. воздействия радиоактивного или иного ионизирующего излучения, в том числе, выделяемого радиоактивными веществами, излучения, исходящего от ускорителей заряженных частиц, оптических, микроволновых или аналогичных квантовых генераторов;

3.6.5. воздействия асбестовой пыли, асбеста, диэтилстирола, диоксина, мочевинового формальдегида;

3.6.6. неисполнения или ненадлежащего исполнения договорных обязательств.

3.6.7. умышленных действий (бездействия) Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), их представителей и/или работников, членов семьи, а также руководителей и/или сотрудников организаций, находящихся в договорных отношениях со Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован), или его представителей, направленных на наступление страхового случая;

3.6.8. действия обстоятельств непреодолимой силы;

3.6.9. действия источников повышенной опасности;

3.6.10. дефектов в эксплуатируемом имуществе (аварийное состояние зданий, сооружений, построек, квартир, оборудования и т.д.), которые были известны и скрыты Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован);

3.6.11. нарушения и/или невыполнения в полном объеме Страхователем или лицом, риск ответственности которого застрахован (их представителями и/или работниками/членами семьи) ведомственных, должностных инструкций, инструкций по технике безопасности (включая пожарную), санитарных норм (повышение процента влажности, запыленности, изменения температуры воздуха), установленных правил и сроков эксплуатации (обслуживания, хранения, переработки и т.д.) имущества, технологии производства работ;

3.6.12. экспериментальных или исследовательских работ;

3.6.13. причинения вреда транспортными средствами, предназначенными для движения по дорогам общего пользования.

3.6.14. причинения вреда в результате эксплуатации имущества предприятия (организации) после принятия судом решения о приостановке или прекращении им соответствующей производственной деятельности;

3.6.15. любого действия Страхователя или лица, риск ответственности которого застрахован, (их представителей и/или работников, членов семьи) или третьих лиц в состоянии интоксикации, алкогольного или наркотического опьянения, а также в результате психического заболевания;

3.6.16. управления производственным процессом персоналом Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), не уполномоченным на это или не прошедшем соответствующей подготовки, инструктажа, а также лицами, страдающими эпилепсией, душевными и другими заболеваниями, которые дают основание для ограничения их правовой дееспособности;

3.6.17. нанесение вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц в качестве доли в общем ущербе, приходящемся на организацию (объединение), членом которой Страхователь является;

3.6.18. исковые требования лиц, имущество которых контролируется или управляется Страхователем;

3.6.19. вред, умышленно причиненный Страхователем или сотрудниками Страхователя Третьим лицам, причем под умышленным причинением вреда признается совершенное действие или бездействие, при которых возможное причинение вреда ожидается с достаточно большой вероятностью и сознательно допускается лицом, ответственным за такие действия;

3.6.20. требования по гарантийным или аналогичным обязательствам, или договорам гарантии;

3.6.21. требования о возмещении вреда сверх объемов и сумм возмещения, предусмотренных действующим законодательством РФ;

3.7. Ответственность Страховщика не распространяется также на требования о возмещении вреда:

3.7.1. причиненного предметам (имуществу), которые обрабатываются, перерабатываются или иным образом подвергаются воздействию со стороны Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) или работающих у него лиц в рамках его производственной или профессиональной деятельности (производство продукции, ремонт, оказание услуг и т.д.);

3.7.2.причиненного продукции (товарам), производимым Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован), выполняемым им работам, равно как и товарам или работам, изготовляемым или выполняемым по его поручению или за его счет, если причиной ущерба явились события, имевшие место в процессе их производства или выполнения таких работ;

3.7.3.причиненного членам семьи Страхователя (лицам, риск ответственности которых застрахован), являющегося физическим лицом, или персоналу (работникам) Страхователя, являющегося юридическим лицом;

3.7.4.причиненного здоровью третьих лиц, вследствие заражения их Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) каким-либо заболеванием.

3.7.5.причиненного здоровью третьих лиц, вследствие заболеваний, переданных зараженными животными, принадлежащими Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован), или проданными им животными;

3.7.6.причиненного предметам (имуществу), которые Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) взял в аренду, прокат, лизинг, залог, принял на хранение и т.п.;

3.7.7.возникшего вследствие постоянного, регулярного или длительного термического влияния или воздействия газов, паров, лучей, жидкостей, влаги или любых, в том числе, и неатмосферных, осадков.

3.7.8. вред жизни, здоровью и/или имуществу Третьих лиц, наступивший в результате событий, произошедших до или после окончания действия договора страхования;

3.8.Кроме того, по настоящим Правилам не возмещаются:

3.8.1.расходы, связанные с возмещением морального вреда;

3.8.2.убытки, связанные с возмещением упущенной выгоды;

3.8.3.косвенные убытки любого характера, включая штрафы, пени, неустойки;

3.8.4.убытки, связанные с последствиями загрязнения окружающей природной среды.

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

3.9.1.умысла Страхователя или Выгодоприобретателя (потерпевшего третьего лица). Страховщик не освобождается от выплаты страхового возмещения по договору страхования за причинение вреда жизни или здоровью, если вред причинен по вине ответственного за него лица;

3.9.2.воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

3.9.3.военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

3.9.4.гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;

3.9.5.изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения имущества по распоряжению государственных органов;

3.9.6.террористических актов.

3.10.Страховая защита не распространяется на:

3.10.1. требования о возмещении ущерба, связанного с нарушением авторских прав, включая недозволенное использование зарегистрированных торговых, фирменных или товарных знаков, символов и наименований;

3.10.2. требования о возмещении ущерба, причиненного за пределами территории страхования, указанной в договоре страхования;

3.10.3. любые иски о защите чести и достоинства, равно как и иные подобные требования о возмещении ущерба, причиненного распространением сведений, не соответствующих действительности и наносящих ущерб репутации юридических или физических лиц, включая неверную информацию о качестве товаров или услуг;

3.10.4. любые иски о возмещении ущерба, причиненного при участии в спортивных соревнованиях или в процессе подготовки к ним.

4. СТРАХОВАЯ СУММА. ФРАНШИЗА. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ.

4.1. Страховой суммой является денежная сумма, на основе которой определяется размер страховых выплат и размер страховой премии.

4.2. Размер страховой суммы по договору страхования устанавливается по соглашению между Страхователем и Страховщиком.

4.3. При заключении договора страхования могут также устанавливаться предельные суммы выплат страхового возмещения (лимиты ответственности Страховщика) по каждому страховому случаю, по каждому риску в пределах страховой суммы.

4.4. Выплаты страхового возмещения, если иного не предусмотрено договором страхования, не могут превышать величину установленной договором страхования страховой суммы или лимита ответственности.

4.5. Если в результате страхового события вред причинен ряду юридических или физических лиц, то страховое возмещение выплачивается пропорционально степени тяжести ущерба, причиненного их здоровью, но не выше лимита ответственности установленного в договоре страхования.

4.6. При наступлении страхового случая и выплаты страхового возмещения страховая сумма уменьшается на размер страховой выплаты. Страховая сумма может быть восстановлена до первоначальной путем заключения на условиях настоящих Правил дополнительного соглашения на оставшийся срок страхования с оплатой дополнительно соответствующей части страховой премии. Дополнительное соглашение оформляется в письменной форме и является неотъемлемой частью договора страхования.

4.7. Страхователь в период действия договора страхования может увеличить страховую сумму путем оформления дополнительного соглашения к договору страхования и оплаты дополнительного страхового взноса.

4.8. В договоре страхования стороны могут указать по каждому риску размер

некомпенсируемого Страховщиком убытка - франшизу, освобождающую Страховщика от возмещения убытков, не превышающих определенный размер.

Франшиза может устанавливаться от страховой суммы (лимита страхового возмещения), по другим основаниям, как в абсолютном значении, так и в процентах.

4.9. Различают франшизу – условную и безусловную:

- Условная франшиза (не вычитаемая) – Страховщик освобождается от ответственности за ущерб, не превышающий или равный размеру франшизы.

- Безусловная франшиза (вычитаемая) – Страховщик рассчитывает сумму страховой выплаты по каждому страховому случаю за вычетом установленного размера франшизы.

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

4.11. Страховая премия уплачивается Страхователем наличными денежными средствами в кассу Страховщика или представителю Страховщика в соответствии с действующим законодательством РФ, либо безналичным перечислением на расчетный счет Страховщика.

4.12. Порядок и сроки оплаты страховой премии определяются при заключении договора страхования.

4.13. При страховании на срок более одного года, но кратного одному году, страховая премия по договору страхования устанавливается, как сумма страховых взносов за каждый год страхования.

Если срок страхования устанавливается как год (несколько лет) и месяц (несколько месяцев), то страховая премия за неполный год страхования рассчитывается, как часть страховой премии за год, пропорционально полным месяцам действия договора страхования, если иное не предусмотрено договором страхования.

4.14. По договору страхования, заключенному на срок менее 1 года, страховая премия, если иное не предусмотрено договором страхования, оплачивается в следующих размерах от годовой страховой премии:

Срок 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

Неполный месяц считается, как полный, если иное не предусмотрено договором страхования.

4.15. При заключении договора страхования Страхователю по согласованию со Страховщиком может быть предоставлена возможность уплаты страховой премии в рассрочку. Размеры страховых взносов и сроки их уплаты определяются договором страхования.

4.16. Днем уплаты страховой премии считается день поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика (при безналичной уплате страховой премии) или день уплаты страховой премии наличными денежными средствами в кассу Страховщика или представителю Страховщика.

4.17. Если, при единовременной уплате премии, страховая премия не поступила в установленный договором страхования срок и размере, договор страхования признается не вступившим в силу.

4.18. Если, при уплате премии в рассрочку, внесение очередного страхового взноса просрочено, то страхование, обусловленное договором страхования, не распространяется на случаи, произошедшие с того момента, когда страховой взнос должен быть уплачен и до момента фактической уплаты всех просроченных взносов в полном объеме. В случае просрочки внесения очередного взноса более чем на 30 календарных дней, договор страхования считается прекращенным с 24 часов последнего из предоставленных Страхователю дней на оплату этого взноса.

4.19. При неоплате страховой премии либо первой части страховой премии при оплате в рассрочку в установленный договором страхования срок, если стороны не договорились об отсрочке оплаты страховой премии (первой части страховой премии при оплате в рассрочку), путем оформления дополнительного соглашения, договор страхования считается не вступившим в силу и обязательства у Страховщика по данному договору не возникают.

4.20. Если условиями договора страхования отдельно не предусмотрено, то Страховщик не обязан уведомлять Страхователя о несостоявшемся договоре страхования.

4.21. Страховщик в зависимости от различных обстоятельств, имеющих значение для оценки характера и степени страхового риска: размера страховой суммы, вида застрахованной деятельности, опыта осуществления застрахованной деятельности, вида эксплуатируемого имущества, условий пребывания третьих лиц, количества предъявленных Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) претензий или исковых требований в ходе осуществления застрахованной деятельности (эксплуатации), вправе применять к базовым страховым тарифам поправочные коэффициенты (повышающие от 1,01 до 10,0 и понижающие от 0,01 до 0,99), определяемые экспертным путем.

При страховании с установлением франшизы в зависимости от условий страхования (от вида франшизы, ее размера и т.д.), Страховщик вправе применять к базовому страховому тарифу понижающие коэффициенты от 0,15 до 0,99, определяемые экспертным путем.

5. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

5.1. Договор страхования заключается на основании устного или письменного заявления Страхователя или его уполномоченного лица:

5.1.1. При заключении договора страхования на основании устного заявления Страхователя, все обстоятельства, имеющие существенное значение для определения степени риска указываются в договоре страхования.

5.1.2. При заключении договора страхования на основании письменного заявления, Страхователь сообщает обо всех обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения

степени риска по установленной Страховщиком форме. К заявлению могут быть приложены следующие документы:

- документы, подтверждающие право владения, пользования, распоряжения и др. имуществом (здания, сооружения, квартиры, оборудование и т.д.);

- иные документы, характеризующие особенности объекта Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), по усмотрению Страховщика.

После оформления договора страхования представленные Страхователем документы становятся неотъемлемой его частью. Ответственность за достоверность данных, указанных в заявлении несет Страхователь.

5.2. Если будет установлено, что сведения, сообщенные Страхователем или его доверенным лицом, не соответствуют действительности, в целом или в части, и что Страхователь или его доверенное лицо сообщил заведомо ложные сведения, Страховщик имеет право требовать признания договора страхования недействительным. Если такой договор страхования признан недействительным, то при наличии каких-либо выплат по договору страхования Страхователь возвращает Страховщику все произведенные выплаты в полном объеме.

5.3. При заключении договора страхования между Страховщиком и Страхователем должно быть достигнуто соглашение:

- об имущественном интересе, являющимся объектом страхования;
- о характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование;
- о размере страховой суммы;
- о сроке действия договора страхования.

5.4. Договор страхования составляется в 2-х экземплярах по одному для каждой из сторон. По требованию Страхователя к договору страхования может быть выдан страховой полис.

Договор страхования может быть заключен путем вручения Страхователю страхового полиса, подписанного Страховщиком и Страхователем.

5.5. Договор страхования может быть заключен на любой срок, согласованный Сторонами.

5.6. Договор страхования вступает в силу с 00 часов дня, следующего за днем поступления страховой премии или первой ее части при оплате в рассрочку на расчетный счет, либо в кассу или представителю Страховщика, если иное не предусмотрено договором страхования.

5.7. Страхование, обусловленное договором страхования, распространяется на страховые случаи, указанные в п.3.5. Правил страхования и произошедшие после вступления договора

страхования в силу до 24 часов 00 минут дня, указанного в договоре, как день окончания действия договора, при условии оплаты страховой премии в размере и сроки указанные в договоре.

5.8. В период действия договора страхования Страхователь обязан 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, как то:

- передаче прав собственности, распоряжения, управления, эксплуатации помещения другому лицу;

- об изменении назначения эксплуатируемого помещения;

- о ремонте, перестройке или переоборудовании помещения или его части;

- частичной или полной замене оборудования в помещении;

- изменении режима пожарной безопасности;

- любых нанесениях вреда здоровью, жизни или имущества третьих лиц, вне зависимости от того, подлежат ли убытки возмещению по договору страхования или нет,

а также об иных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику в заявлении на страхование.

Изменение обстоятельств признается существенным, когда они изменились настолько, что, если бы стороны могли это разумно предвидеть, договор вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях

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

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, то Страховщик вправе в одностороннем порядке расторгнуть договор страхования. В этом случае датой прекращения договора страхования является дата, указанная в письменном уведомлении Страховщика.

5.10. Соглашение об изменении или о расторжении договора совершается в письменной форме и подписывается обеими сторонами.

5.11. В случае утраты полиса в период действия договора страхования Страхователю на основании его письменного заявления выдается дубликат, после чего утраченный полис считается недействительным и страховые выплаты по нему не производятся.

5.12. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах страхования и не включенные в текст договора страхования, обязательны для Страхователя, если в договоре страхования прямо указывается на применение таких правил и сами правила изложены в одном документе с договором либо приложены к нему. Вручение Страхователю Правил (Условий страхования) при заключении договора страхования удостоверяется записью в договоре страхования.

Страхователь и Страховщик вправе согласовать любые иные дополнения, исключения, уточнения к договору страхования, не запрещенные действующим законодательством Российской Федерации, исключить из текста договора страхования отдельные положения настоящих Правил, не относящиеся к конкретному договору, закрепив это в тексте договора страхования.

5.13. В конкретном договоре страхования или для группы договоров страхования Страховщик вправе разрабатывать и использовать определения отдельных страховых понятий, а также вносить дополнения, уточнения, изменения в вышеперечисленные определения, - в той мере, в какой это не противоречит настоящим Правилам и действующему законодательству Российской Федерации.

5.14. Страховщик вправе на основе настоящих Правил формировать Полисные условия страхования, страховые программы к отдельному договору (полису) или отдельной группе договоров (полисов) страхования, заключаемых на основе настоящих Правил страхования, ориентированные на конкретного Страхователя или сегмент Страхователей, - в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации и настоящим Правилам. Такие Полисные условия прилагаются к договору (полису) страхования и являются его неотъемлемой частью.

6. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

6.1. Договор страхования прекращается в случаях:

6.1.1. Неоплаты Страхователем страховой премии и/или страхового взноса (при оплате страховой премии в рассрочку) в сроки, установленные договором страхования.

6.1.2. Исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору страхования в полном объеме.

6.1.3. Истечения срока его действия.

6.1.4. Ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом, кроме случаев правопреемства или замены Страхователя по соглашению сторон (с момента регистрации решения учредителей Страхователя в соответствующем органе исполнительной власти, со дня смерти Страхователя).

6.1.5. По другим основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации.

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

Страховая премия, оплаченная Страхователем, может быть возвращена Страховщиком Страхователю за не истекший период действия договора страхования за вычетом расходов Страховщика на ведение дела, предусмотренных структурой тарифной ставки, если иное не предусмотрено договором страхования.

6.3. 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 расторжение договора страхования осуществляется на основании письменного заявления Страхователя на имя Страховщика. В этом случае оплаченная Страховщику страховая премия возврату не подлежит.

Договором страхования может быть предусмотрен возврат части внесенной страховой премии за не истекший срок действия договора страхования за вычетом Страховщиком расходов на ведение дела в соответствии со структурой тарифной ставки.

7. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

7.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (изменение обстоятельств признается существенным, когда они изменились настолько, что, если бы стороны могли это разумно предвидеть, договор страхования вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях).

7.2. После получения информации об увеличении страхового риска Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования и/или оплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

Дополнительная страховая премия, если иное не предусмотрено договором страхования, рассчитывается по формуле:

$$Д = \frac{(B2 - B1) \cdot n}{12}$$

где: Д - дополнительная страховая премия;

B1 - страховая премия по договору страхования, рассчитанная исходя из степени риска на момент заключения договора;

B2 - страховая премия по договору страхования, рассчитанная исходя из степени риска на момент изменения договора;

n - количество полных месяцев, оставшихся до окончания срока действия договора страхования. При расчете дополнительной страховой премии неполный месяц принимается за полный.

7.3. Все изменения и дополнения к договору страхования оформляются путем заключения дополнительного соглашения, подписанного обеими Сторонами.

7.4. Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в одностороннем порядке, письменно уведомив Страхователя об этом в течение 5-ти рабочих дней со дня принятия решения.

Стороны не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента расторжения договора страхования, если иное не установлено законом.

7.5. Если Страхователь не сообщит Страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора страхования, то Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования.

7.6. Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

8.1. Страховщик обязан:

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

8.1.2. при страховом случае произвести страховую выплату в установленный договором страхования срок;

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

8.2. Страховщик вправе:

8.2.1. при заключении договора страхования ознакомится со всей документацией, необходимой для определения степени риска;

8.2.2. получить от Страхователя (Застрахованного лица) надлежаще 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;

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

8.2.4. принимать или указывать необходимые меры по уменьшению убытков, являющихся обязательными для Страхователя и Застрахованных лиц, проводить совместные разбирательства, экспертные проверки.

8.2.5. проводить экспертизу предъявленных Страхователю исковых требований или иных претензий с целью признания страхового случая и/или подтверждения суммы иска;

8.2.6. проверять сообщенную Страхователем информацию, а также соблюдение Страхователем требований и условий договора страхования;

8.2.7. запрашивать сведения, связанные со страховым случаем, у органов пожарного надзора, правоохранительных органов, медицинских учреждений и других предприятий, учреждений и организаций, располагающих информацией об

обстоятельствах страхового случая;

8.2.8. самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая.

8.3. Страхователь обязан:

8.3.1. своевременно уплатить страховую премию в размере и сроки, указанные в договоре страхования;

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

8.3.3. принимать необходимые меры по предотвращению страхового случая и уменьшению вреда здоровью, жизни и/или ущерба имуществу третьих лиц при наступлении страхового случая;

8.3.4. сообщать Страховщику о страховом случае в сроки, установленные договором страхования;

8.3.5. если компетентными органами проводится расследование, возбуждается уголовное дело, налагается арест или выдается постановление о штрафе или возмещении вреда, то Страхователь обязан незамедлительно известить об этом Страховщика в течение 24 часов с момента своего уведомления;

8.3.6. оказывать содействие Страховщику в судебной и во внесудебной защите в случае предъявления требований о возмещении вреда;

8.3.7. предоставлять Страховщику всю доступную ему информацию и о наступлении страхового случая, позволяющую судить о причине, ходе и последствиях страхового события, характере и размере причиненного ущерба;

8.3.8. не выплачивать возмещения, не признавать частично или полностью требование, предъявляемые ему в связи со страховым событием, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без предварительного письменного согласия на то Страховщика;

8.3.9. обеспечить участие Страховщика в осмотре поврежденного имущества и установлении размера причиненного ущерба;

8.3.10. на Страхователе лежит обязанность проинформировать Застрахованное лицо о том, что его персональные данные, указанные в договоре страхования, будут обрабатываться Страховщиком в целях исполнения этого договора в соответствии с ФЗ «О персональных данных» № 152-ФЗ от 27.07.2006 г.;

8.3.11. в случае, если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов как Страховщика, так и Страхователя в связи со страховым случаем, выдать доверенность или иные необходимые документы для защиты таких интересов указанным Страховщиком лицам.

8.4. Страхователь имеет право:

- 8.4.1. заключить договор страхования через своего уполномоченного представителя;
- 8.4.2. за дополнительную плату увеличить размер лимитов ответственности и/или страховой суммы;
- 8.4.3. получить дубликат договора страхования и/или полиса при его утере в период его действия, направив для этого письменное заявление Страхователю.

9. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКА И СУММЫ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ.

- 9.1. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь обязан:
 - 9.1.1. незамедлительно предпринять все возможные разумные и доступные меры по предотвращению и/или уменьшению вреда жизни, здоровью и имуществу третьих лиц;
 - 9.1.2. заявить незамедлительно о наступлении события в соответствующие компетентные органы получить от них документы, подтверждающие факт причинения вреда жизни, здоровью и имуществу Третьих лиц, причину, перечень повреждений, и предоставить их Страховщику;
 - 9.1.3. сообщить Страховщику о причинении ущерба в течение 48 часов с момента наступления события любым доступным Страхователю способом, позволяющим зафиксировать факт сообщения;
 - 9.1.4. в течение 3-х рабочих дней с момента, когда Страхователь узнал или должен был узнать о причинении вреда здоровью, жизни и/или имуществу третьих лиц, направить Страховщику письменное заявление о наступившем событии с описанием характера события, обстоятельств возникновения и предполагаемого размера ущерба. При этом сообщение должно содержать следующие сведения:
 - номер и дату заключения договора страхования
 - территорию страхования
 - дату, время, характер причиненных повреждений и предполагаемый размер ущерба;
 - сведения о причине и обстоятельствах причинения вреда;
 - в какие компетентные органы были поданы заявления Страхователем;Договором страхования может быть предусмотрен иной срок направления вышеупомянутого заявления.
 - 9.1.5. при невозможности сохранить картину ущерба – зафиксировать ее путем фото-, видеосъемки, составления схем, планов и т.д.
- 9.2. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь должен предоставить Страховщику заявление и документы (материалы), перечень которых Страховщик определяет в каждом конкретном случае с учетом обстоятельств, произошедшего события, имеющего признаки страхового случая:
 - письменную претензию от Третьих лиц к Страхователю с требованием о возмещении причиненного вреда;
 - внутренний акт расследования Страхователя в отношении обстоятельств и причин

причинения вреда;

-переписку с Третьими лицами по вопросу причинения вреда при осуществлении Страхователем застрахованной деятельности;

-вступившее в законную силу решение суда;

-заключения и расчеты органов независимой экспертизы в отношении возможных недостатков при осуществлении застрахованной деятельности, которые могли явиться причиной возникновения события, приведшего к причинению вреда Третьим лицам;

-документы, подтверждающие произведенные с письменного согласия Страховщика Страхователем расходы, связанные с уменьшением наступления или последствий страхового случая;

-документы, подтверждающие размер убытков;

-документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя;

-другие документы и сведения, относящиеся к событию, вследствие которого были причинены убытки, по письменному запросу Страховщика.

9.2.1. При причинении вреда жизни и здоровью Третьим лицам:

- заключение соответствующего медицинского учреждения с указанием характера полученных Выгодоприобретателем травм и увечий, диагноза, периода нетрудоспособности; выписка из истории болезни, выданная лечебным учреждением; документы, подтверждающие оплату приобретенных лекарств; справка медицинского учреждения о составе необходимого для потерпевшего суточного продуктового набора дополнительного питания; документы, подтверждающие оплату приобретенных продуктов из продовольственного набора дополнительных продуктов;

- при предъявлении требований о возмещении расходов на протезирование

- документы, подтверждающие оплату услуг по протезированию;

- при предъявлении требований о возмещении расходов на посторонний уход - документы, подтверждающие оплату услуг по постороннему уходу;

- при предъявлении требований о возмещении расходов на санаторно-курортное лечение: выписка из истории болезни, выданная учреждением, в котором осуществлялось санаторно-курортное лечение; копия санаторно-курортной путевки или иной документ, подтверждающий получение санаторно-курортного лечения; документы, подтверждающие оплату путевки на санаторно-курортное лечение;

- при предъявлении требований о возмещении расходов на приобретение специальных транспортных средств - копия паспорта транспортного средства или свидетельства о регистрации; документы, подтверждающие рекомендации врача на приобретение и оплату приобретенного специального транспортного средства; договор, в соответствии с которым приобретено специальное транспортное средство;

- при предъявлении претензий в связи со смертью кормильца: копия свидетельства о смерти, заверенная нотариально; свидетельство о рождении ребенка (детей), если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились несовершеннолетние дети, а

также его детей, родившихся в течение 9 месяцев со дня смерти кормильца; справка, подтверждающая установление инвалидности, если на дату наступления страхового случая на иждивении погибшего находились инвалиды; справка образовательного учреждения о том, что член семьи погибшего, имеющий право на получение возмещения вреда, обучается в образовательном учреждении; заключение (справка медицинского учреждения, органа социального обеспечения) о необходимости постороннего ухода, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились лица, нуждающиеся в постороннем уходе; справка органа социального обеспечения о том, что один из родителей, супруг либо иной член семьи погибшего не работает и занят уходом за его родственниками, если на момент наступления страхового случая на иждивении находились неработающие члены семьи, занятые уходом за родственниками; копия свидетельства о смерти; документы, подтверждающие произведенные необходимые расходы на погребение;

9.3. При необходимости проверки обстоятельств и фактов, указанных в заявленном требовании, Страховщик вправе самостоятельно проверить данные, указанные в требовании и приложенных к нему документах.

При этом Страховщик принимает только оригиналы документов, либо копии, заверенные нотариально, либо печатью органа (организации), выдавшей данный документ. Документы, оформленные с нарушением существующих норм (отсутствие номера, печати, даты, незаверенные исправления, незаверенные копии, нерасшифрованные подписи без указания фамилии и должности) не принимаются Страховщиком к рассмотрению. В том случае, если оригинальный текст документа выполнен на иностранном языке, необходимо предоставить Страховщику нотариально заверенный перевод на русский язык.

9.4. После получения от Страхователя заявления о произошедшем событии, имеющем признаки страхового случая, претензии Выгодоприобретателя о причиненном убытке и других документов, подтверждающих факт наступления страхового случая, Страховщик:

9.4.1. проверяет, было ли произошедшее событие и наступившие убытки предусмотрены договором страхования;

9.4.2. определяет причины и обстоятельства произошедшего события;

9.4.3. определяет необходимость привлечения экспертов;

9.4.4. осуществляет иные действия, направленные на признание произошедшего события страховым случаем.

9.5. В случае признания Страховщиком в порядке досудебного урегулирования произошедшего события страховым случаем на основании претензии, заявленной Выгодоприобретателем к Страхователю, и оформления письменного трехстороннего соглашения между Сторонами (Страхователь, Страховщик, Выгодоприобретатель), Страховщик в течение 10-ти рабочих дней с момента предоставления Страхователем (Выгодоприобретателем) всех необходимых документов, подтверждающих факт, причины возникновения и размер убытков, а также ответственность Страхователя за причинение вреда третьим лицам, определяет размер убытка, составляет страховой акт и осуществляет страховую выплату в течение 20-ти рабочих дней с даты

утверждения страхового акта, если иное не предусмотрено договором страхования.

9.5.1. Страховщик вправе увеличить срок составления страхового акта, указанный в п.9.5. настоящих Правил, если:

-по инициативе Страхователя, Страховщика, соответствующего компетентного органа назначена экспертиза (дополнительная экспертиза) с целью определения величины убытков, лица, ответственного за причинение вреда. В этом случае страховой акт может быть составлен в срок, предусмотренный п. 9.5. настоящих Правил или договором страхования, считая с даты получения Страховщиком документов, связанных с результатами проведения экспертизы;

-по факту страхового случая возбуждено уголовное дело. В этом случае страховой акт может быть составлен в течение срока, предусмотренного п. 9.5. настоящих Правил или договором страхования, считая с даты вступления в силу решения судебных органов или вынесения компетентными органами постановления об отказе в возбуждении уголовного дела;

-возникла необходимость в проверке представленных Страхователем документов и/или направлении дополнительных запросов в компетентные органы.

9.6. При возникновении у Страхователя обязанности возместить вред, причиненный Выгодоприобретателю, по решению судебных органов Страховщик оформляет страховой акт в течение 10-ти рабочих дней после получения решения судебных органов и осуществляет страховую выплату в сроки, установленные в п.9.5. настоящих Правил страхования или договора страхования.

9.7. Страховой акт не составляется, если при проверке заявления Страхователя (претензии Выгодоприобретателя) установлено, что заявленный убыток наступил не в результате страхового случая. Страховщик в течение 10-ти рабочих дней после получения всех документов, запрашиваемых от Страхователя, принимает решение об отказе в страховой выплате и в течение 5-ти рабочих дней после принятия решения об отказе в страховой выплате, если иной срок не предусмотрен договором страхования, направляет Страхователю (Выгодоприобретателю) письменное уведомление с мотивированным обоснованием причины отказа.

9.8. Размер убытка, исходя из которого определяется размер страховой выплаты по договору страхования в связи с причинением вреда, определяется Страховщиком на основании документов, полученных от Страхователя, и других сведений, и документов, имеющихся у Страховщика по заявленному Выгодоприобретателем требованию в соответствии с Правилами и договором страхования в следующем порядке:

9.8.1. В случае причинения вреда имуществу размер убытка, подлежащего возмещению, определяется Страховщиком, исходя из:

-целесообразных и необходимых расходов на демонтаж имущества;

-расходов на восстановление (ремонт) имущества, в том числе, необходимых и целесообразных затрат на приобретение материалов и запасных частей (за вычетом износа заменяемых в процессе восстановления материалов и запасных частей), оплаты работ по ремонту. В сумму ущерба не включаются расходы, связанные с изменениями и улучшением (реконструкцией) поврежденного имущества, дополнительные расходы в связи со срочностью проведения работ;

-стоимости утраченного имущества за вычетом стоимости остатков, пригодных для дальнейшего использования.

Если затраты на ремонт (восстановление) поврежденного имущества превышают его действительную стоимость по состоянию на момент причинения вреда, то имущество считается погибшим.

В сумму страхового возмещения не включается стоимость потери товарного вида имущества и нанесенный потерпевшему моральный ущерб.

9.8.2. В случае причинения вреда жизни или здоровью возмещаются убытки в размере:

-заработка (дохода), которого Выгодоприобретатель лишился вследствие потери трудоспособности в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья за период утраты трудоспособности;

- расходов, необходимых для восстановления здоровья Выгодоприобретателя (на усиленное питание, санаторно-курортное лечение, посторонний уход, протезирование, транспортные расходы, расходы на платное медицинское обслуживание и т.д.).

Расходы на дополнительное питание включаются в размер страховой выплаты не более 3-х процентов от размера страховой суммы, если иное не предусмотрено договором страхования.

Расходы на посторонний уход включаются в сумму страховой выплаты в размере не более 10-ти процентов от размера страховой суммы, если иное не предусмотрено договором страхования.

Расходы на приобретение специальных транспортных средств включаются в сумму страховой выплаты в пределах стоимости того транспортного средства, которое показано МСЭЖ.

-в случае причинения вреда жизни или здоровью, повлекшего смерть, определение размера убытка осуществляется в порядке, установленном ст. 1089, 1094 Гражданского кодекса Российской Федерации.

9.9. Выгодоприобретателю возмещаются расходы по ведению в судебных органах дел, связанных со страховыми случаями, если эти расходы вместе с суммой страховой выплаты не превышают установленной в договоре страхования страховой суммы (лимита ответственности).

9.10. Страхователю возмещаются расходы, произведенные им в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если такие расходы являются обоснованными, подтверждены документально и были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

9.11. Оплата услуг независимых экспертов, которые могут быть приглашены для определения размера убытков любой из сторон, производится за счет пригласившей стороны.

9.12. Страховая выплата (страховое возмещение) - денежная сумма, выплачиваемая Страховщиком при наступлении страхового случая.

9.13. При наступлении любого из событий, предусмотренных настоящими Правилами страхования и договором страхования, и признания произошедшего события страховым случаем, Страховщик возмещает Выгодоприобретателю нанесенные убытки в пределах страховой суммы (лимита страхового возмещения), установленной договором страхования.

9.14. Страховщик осуществляет страховые выплаты в срок, установленный п.9.5. настоящих Правил страхования и/или договором страхования.

9.15. Если страховой случай наступил до оплаты очередного страхового взноса, Страховщик вправе при определении размера страховой выплаты зачесть сумму неоплаченной страховой премии по договору страхования.

10. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

10.1. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если страховой случай наступил вследствие событий, перечисленных в п. 3.6-3.10 настоящих Правил, а также, если в течение действия договора страхования имели место:

- совершение Страхователем (Выгодоприобретателем) умышленного преступления, находящегося в прямой причинно-следственной связи со страховым случаем;
- неизвещение Страхователем (Выгодоприобретателем) Страховщика о наступлении страхового случая в порядке и сроки, обусловленные договором страхования, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая, либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение;
- неисполнение или ненадлежащее исполнение Страхователем (Выгодоприобретателем) обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами и договором страхования (Полисом).

10.2. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в срок, установленный п.9.7 настоящих Правил.

11. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

11.1. Споры и разногласия, возникающие между сторонами (Страховщик, Страхователь, Выгодоприобретатель) при исполнении условий договора страхования, разрешаются путем переговоров, а при не достижении согласия в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации.

11.2. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен в пределах срока исковой давности, установленного действующим законодательством Российской Федерации.

Приложение № 1
к Правилам страхования гражданской ответственности
юридических и физических лиц при эксплуатации
жилых и нежилых помещений

ПОЛИС № _____

Настоящий полис подтверждает факт заключения договора страхования гражданской ответственности юридических и физических лиц при эксплуатации жилых и нежилых помещений Общества с ограниченной ответственностью Страховая Компания «ЭКИП» (далее – Страховщик) с _____ (далее – Страхователь).

1. Застрахованное лицо: _____

- Юридическое лицо
 Физическое лицо

Адрес: _____

2. Территория страхования: _____

3. Риски, принимаемые на страхование:

- Вред жизни и здоровью третьих лиц;
 Вред имуществу Третьих лиц;
 Судебные издержки.

4. Страховщик обязуется компенсировать Третьим лицам вред, нанесенный им Застрахованным лицом в результате:

5. Условия страхования:

Страховая сумма устанавливается в размере:

Риски, принимаемые на страхование	Лимит ответственности на один страховой случай	Лимит ответственности на одного потерпевшего в результате одного страхового случая	Франшиза	Страховая премия
Вред жизни и здоровью третьих лиц				
Вред имуществу Третьих лиц				
Необходимые расходы/судебные издержки				
ИТОГО:				

6. Порядок уплаты страховой премии:

<input type="checkbox"/> единовременно	<input type="checkbox"/> в рассрочку
Страховая премия (или первый взнос) уплачен «__»____ 20__ г. В размере: _____	Вторую часть премии уплатить не позднее «__»____ 20__ г. В размере: _____

7. Срок действия договора страхования:

с 00 часов «__»____ 20__ г до 24 часов «__»____ 20__ г

8. В условия договора могут быть внесены изменения или он может быть прекращен в соответствии с условиями, изложенными в Правилах страхования гражданской ответственности юридических и физических лиц при эксплуатации жилых и нежилых помещений.

9. Особые условия: _____

СТРАХОВЩИК:	СТРАХОВАТЕЛЬ:
Подпись: _____ / _____ / МП	Подпись: _____ / _____ / МП

Полис выдан: «__»____ 20__ года

Приложение № 2
к Правилам страхования гражданской ответственности
юридических и физических лиц при эксплуатации
жилых и нежилых помещений

ДОГОВОР
СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
ЮРИДИЧЕСКИХ И ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ ПРИ ЭКСПЛУАТАЦИИ
ЖИЛЫХ И НЕЖИЛЫХ ПОМЕЩЕНИЙ

г. Москва

« ___ » _____ 20__ г.

ООО СК «ЭКИП» (далее – Страховщик) в лице _____, действующего на основании _____, с одной стороны, и _____ (далее – Страхователь) в лице _____, действующего на основании _____, с другой стороны, заключили настоящий Договор о нижеследующем.

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. По настоящему договору Страховщик возмещает вред, причиненный Застрахованным по договору лицом жизни и здоровью и/или имуществу Третьих лиц.

1.2. Настоящий Договор заключен на основании:

1.2.1. «Правил страхования гражданской ответственности юридических и физических лиц при эксплуатации жилых и нежилых помещений» от 14.05.2009 г. а редакции № 1 от 15.01.2018 г. ООО СК «Экип» (далее - «Правила страхования») (Приложение №1).

1.2.2. Заявления на страхование от «___» _____ 20__ г. (Приложение № 2), которое является составной и неотъемлемой частью настоящего Договора.

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

1.4. Территория страхования (адрес):

1.5. Характеристика производственной деятельности:

2. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ И СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ.

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с обязанностью последнего в порядке, установленном гражданским законодательством, возместить ущерб, нанесенный им третьим лицам.

2.2. Застрахованной является деятельность, связанная с содержанием и эксплуатацией:

(указать здание (сооружение, помещение), содержание и эксплуатация которого подлежит страхованию)

2.3. Страховым случаем по настоящему Договору является случайное событие, происшедшее в ходе осуществления застрахованной деятельности и повлекшее возникающую в силу действующего гражданского законодательства РФ обязанность возместить вред, причиненный им потерпевшему лицу (лицам) в результате:

- Пожара из-за пользования электроосветительными или электро- и газонагревательными приборами, а также последствий пожаротушения;
- Взрыва газа;
- Действий воды в результате работы водопроводной, отопительной или канализационной сети;
- Механических повреждений.

Случай считается страховым, если он подтвержден вступившим в законную силу решением суда или признанием Страхователем (Застрахованным лицом) с письменного согласия Страховщика

имущественной претензии о возмещении Застрахованным лицом вреда, причиненного жизни и здоровью и/или имуществу Третьих лиц.

2.4.Страховщик предоставляет страховую защиту на случай предъявления Страхователю третьими лицами претензий, заявляемых в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации о возмещении вреда, причиненного им во время пребывания на территории страхования и повлекшего за собой:

- увечье, утрату потерпевшим трудоспособности или смерть (вред жизни и здоровью);
- уничтожение или повреждение имущества, принадлежащего третьим лицам (реальный ущерб).

2.5.Исключения из страхования указаны в разделе 3 Правил страхования.

3. СТРАХОВАЯ СУММА, ЛИМИТ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ, ФРАНШИЗА, СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

3.1. На страхование принимаются следующие риски:

А) ответственность за вред, причиненный жизни и здоровью Третьих лиц:

Утрата трудоспособности или смерть физических лиц вследствие телесного или иного повреждения здоровья;

Б) ответственность за вред, причиненный имуществу Третьих лиц: повреждение (уничтожение) имущества юридических или физических лиц;

В) необходимые и целесообразно произведенные расходы по предварительному выяснению обстоятельств и степени виновности страхователя, а также расходы по ведению в судебных органах дел по страховым случаям.

3.2. Страховая сумма устанавливается в размере:

3.3. Лимиты ответственности и страховая премия устанавливаются в размере:

Риски, принимаемые на страхование	Лимит ответственности на один страховой случай	Лимит ответственности на одного потерпевшего в результате одного страхового случая	Франшиза	Страховая премия
Вред жизни и здоровью третьих лиц				
Вред имуществу Третьих лиц				
Необходимые расходы/судебные издержки				
ИТОГО:				

3.4. Порядок уплаты страховой премии:

Единовременно

В рассрочку

Страховая премия (или первый взнос) в размере: _____

Должен быть уплачен не позднее: « ____ » _____ 20__ г.

Вторая часть страховой премии должна быть уплачена не позднее « ____ » _____ 20__ г.

4.СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

4.1.Срок действия Договора с с 00 часов дня « ____ » _____ 20__ г. до 24 часов « ____ » _____ 20__ г.

4.2.Страхование, обусловленное настоящим Договором страхования, распространяется на страховые случаи, произошедшие с 00 часов дня, следующего за днем поступления страховой премии (первой части страховой премии при оплате в рассрочку) на расчетный счет Страховщика, и действует до 24 часов дня, указанного в настоящем Договоре как день окончания действия Договора страхования.

5.ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА

5.1.Договор страхования прекращается в случаях:

5.1.1.истечения срока действия Договора;

5.1.2.исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по Договору в полном объеме;

5.1.3.ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации;

5.1.4.принятия судом решения о признании Договора страхования недействительным;

5.1.5.в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

5.2.Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. К таким обстоятельствам, в частности, относится, прекращение в установленном порядке предпринимательской деятельности лицом, застраховавшим гражданскую ответственность, связанную с этой деятельностью.

5.3.Страхователь вправе отказаться от Договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п.5.2 настоящего Договора.

5.4.При досрочном прекращении Договора страхования по обстоятельствам, указанным в п.5.2 настоящего Договора, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

5.5.При досрочном прекращении Договора по требованию Страхователя уплаченная Страховщику страховая премия в соответствии со ст. 958 Гражданского кодекса Российской Федерации не подлежат возврату.

5.6.Договор может быть досрочно прекращен по инициативе Страховщика при условии письменного уведомления Страхователя не менее чем за 15 (Пятнадцать) дней до даты прекращения Договора страхования. В этом случае Страхователю возвращается часть оплаченной страховой премии пропорционально не истекшему сроку действия Договора страхования.

5.7.Страховщик вправе потребовать признания Договора страхования недействительным, если после заключения Договора будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имевших 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 Договоре, в Заявлении на страхование или письменном запросе Страховщика.

5.8.Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования в случае неисполнения Страхователем обязанности 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 и Заявлении на страхование. При досрочном прекращении Договора по этой причине Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии за неистекший срок Договора за вычетом понесенных Страховщиком расходов. Страховщик не вправе требовать расторжения Договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

5.9.Действие досрочно прекращаемого Договора заканчивается в 00 часов 00 минут дня, указанного как дата его досрочного прекращения.

6.ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

6.1.Страховщик обязан:

6.1.1.Ознакомить Страхователя с Правилами страхования.

6.1.2.При наступлении страховых случаев произвести выплату страхового возмещения в пределах страховой суммы и лимитов ответственности в установленный Договором срок.

6.1.3.В случае проведения Страхователем мероприятий, уменьшивших риск наступления страхового случая и размер возможного ущерба, перезаключить по заявлению Страхователя Договор с учетом этих обстоятельств.

6.1.4.Не разглашать сведений о Страхователе, его коммерческой тайне и имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

6.2. Страхователь обязан:

6.2.1.Сообщать Страховщику при заключении Договора страхования обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки степени страхового риска, о других действующих договорах страхования в этой области, а также о всяком существенном изменении степени страхового риска;

6.2.2. Уплачивать страховые взносы в установленном размере и порядке.

6.2.3. Не позднее 7 дней, считая с того дня, как он узнал о нанесении ущерба, который может стать основанием для предъявления искового требования, уведомить об этом Страховщика. Уведомление (нотис) должно содержать в наиболее полном объеме следующую информацию:

- каким образом, когда и где нанесен ущерб;
- имена (наименование) и адреса всех лиц, которым причинен ущерб, и свидетелей;
- характер и местонахождение какого-либо повреждения или ущерба, происшедших в результате наступления страхового случая.

Уведомление о нанесении ущерба не является уведомлением о предъявлении искового требования.

6.2.4. Уведомить Страховщика о любом надвигающемся судебном преследовании, подаче иска, дознании и расследовании случаев с летальным исходом. Если Страхователю предъявлено исковое требование, то он обязан незамедлительно уведомить Страховщика о деталях искового требования, включая дату его получения. В случае предъявления искового требования Страхователь должен:

- незамедлительно отправить в адрес Страховщика копию любого требования, письма, иска, судебной повестки, определения арбитража, уведомления, предписания или любых юридических документов, полученных в связи с предъявленным иском;

- в течение разумных сроков, которые потребуются Страховщику, сохранять неизменными и неисправленными все записи, документы, имущество, недвижимость, оборудование, устройства или предметы, которые каким-либо образом явились причиной какого-либо страхового случая.

6.3. По требованию Страховщика Страхователь обязан:

- уполномочить Страховщика на получение записей, документации и другой информации;

- сотрудничать со Страховщиком в расследовании, урегулировании или защите по искомому требованию;

- содействовать и оказывать помощь Страховщику в осуществлении любого права против любого лица и организации, которые могут нести ответственность перед Страхователем вследствие причинения физического или имущественного ущерба, к которому также может применяться данное страхование.

6.4. Страхователь имеет право:

6.4.1. Досрочно расторгнуть Договор в порядке, предусмотренном разделом 5 настоящего Договора;

6.4.2. Получить дубликат Договора в случае его утраты, обратившись с письменным заявлением к Страховщику. После выдачи дубликата утраченный документ считается аннулированным и никакие выплаты по нему не производятся.

6.4.3. Увеличить размер страховой суммы по Договору.

6.4.4. В период действия Договора обратиться к Страховщику с просьбой изменить условия Договора (в части уменьшения страховой суммы, срока страхования и др.).

6.5. Если имеет место страховой случай, подпадающий под действие настоящего Договора страхования, Страхователь вправе, не ущемляя тем самым интересы, связанные с ответственностью, незамедлительно урегулировать и оплатить претензионные расходы, связанные с таким урегулированием, при условии, что такое урегулирование и претензионные расходы в своей совокупности не превышают размера собственного удержания Страхователя (франшизы). Страхователь немедленно извещает Страховщика о таком урегулировании.

6.6. В случае, если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов Страхователя в связи со страховым случаем - Страхователь должен выдать доверенность или иные необходимые документы для защиты таких интересов указанным Страховщиком лицам. Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи со страховыми случаями.

6.7. Страхователь не должен выплачивать возмещение и признавать частично или полностью требования, предъявленные ему в связи со страховым случаем, а также принимать на себя какие-либо прямые или косвенные обязательства по регулированию таких требований без согласия Страховщика.

7. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

7.1. Страховое возмещение выплачивается Страховщиком при наступлении страховых случаев, предусмотренных Договором страхования на основании заявления Страхователя (Выгодоприобретателя), Договора страхования и вступившего в законную силу решения суда, по

претензии или иску, предъявленному Страхователю, а также других документов, описывающих причины и обстоятельства наступления страхового случая, предъявляемых Страхователем (Выгодоприобретателем) по требованию Страховщика.

7.2.Страховщик имеет право в связи со страховым случаем направлять запросы в компетентные органы, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства его наступления.

7.3.После получения всех необходимых документов и сведений Страховщик в течение 10-ти рабочих дней принимает решение о признании случая страховым или отказе в выплате.

7.3.1.Решение о признании случая страховым оформляется составлением страхового акта, после чего, в случае принятия решения о выплате, Страховщик в течение 20 рабочих дней со дня подписания страхового акта производит выплату страхового возмещения.

7.3.2.в случае принятия решения об отказе в выплате Страховщик в течение 5 рабочих дней со дня принятия решения направляет Страхователю (Выгодоприобретателю) письменное уведомление с мотивированным обоснованием причин отказа в выплате страхового возмещения.

7.4. В сумму страхового возмещения включаются:

7.4.1.при полной гибели имущества - действительная стоимость имущества на момент страхового случая за вычетом стоимости остатков, годных для дальнейшего использования;

7.4.2.при частичном повреждении имущества - необходимые расходы по приведению его в состояние, в котором оно было до повреждения, т.е. расходы по ремонту (восстановлению) поврежденного имущества.

7.4.3.расходы, необходимые для спасания жизни и имущества лиц, которым в результате события, признанного страховым случаем, причинен вред, по предотвращению или сокращению ущерба, причиненного страховым случаем;

7.4.4.заработок, которого потерпевший лишился вследствие потери трудоспособности или уменьшения его в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья за весь период утраты трудоспособности.

Размер подлежащего возмещению утраченного потерпевшим заработка (дохода) определяется в процентах к его среднему месячному заработку (доходу) до увечья или иного повреждения здоровья либо до утраты им трудоспособности, а также с учетом всех видов оплаты его труда по трудовым и гражданско-правовым договорам;

7.4.4.часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него содержания за период, определяемый в соответствии с требованиями гражданского законодательства Российской Федерации;

7.4.5.расходы на погребение;

7.5.Размер убытка и суммы страхового возмещения (обеспечения) определяется на основании решения суда (арбитражного суда).

7.6.Выплата страхового возмещения не может превышать страховой суммы и лимита страхового возмещения, за вычетом франшизы, установленных в настоящем Договоре. После выплаты страхового возмещения страховая сумма по договору страхования уменьшается на размер произведенной выплаты.

8.РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ

8.1.Споры и разногласия, которые могут возникнуть из Договора или в связи с ним, стороны будут разрешать по обоюдному согласию. При этом предусматривается следующий порядок урегулирования спорных ситуаций или возникающих разногласий:

8.1.1.При наличии оснований сторона, чьи интересы, по ее мнению, нарушены или требуют дополнительного урегулирования, в течение трех рабочих дней после обнаружения недостатка направляет другой стороне заказным письмом претензию с указанием недостатка (нарушения), подтверждающих доказательств и собственных предложений по урегулированию спора;

8.1.2.Сторона, получившая претензию, обязана в течение трех рабочих дней со дня получения рассмотреть ее и принять соответствующее решение об удовлетворении или неудовлетворении предложений другой стороны;

8.1.3.Если удовлетворение в полном объеме предложений направившей их стороны невозможно, сторона, получившая претензию или письмо, назначает двухсторонние переговоры, проводимые во взаимно согласованные сроки, по результатам которых в обязательном порядке обеими сторонами подписывается протокол. Согласование сроков и места проведения переговоров

проводится по телефону, факсу, телетайпу или иным путем по формуле "оферта - акцепт" с подтверждением полученных сообщений;

8.1.4. Решения, принятые на переговорах и запротоколированные сторонами, если они основаны на взаимном согласии, являются окончательными и подлежат исполнению сторонами так же, как и сам договор;

8.1.5. Если в принятом на переговорах решении какое-либо из договорных условий подлежит изменению или исключению, такое исполняется в новой редакции или не исполняется вообще со дня подписания протокола переговоров.

8.2. Сторона, не получившая в течение 14 (четырнадцати) рабочих дней после отправления претензии предложения другой стороны о переговорах, в том же порядке вправе сама назначить переговоры с другой стороной, а когда и на это предложение не поступит ответа от другой стороны, а также в случае взаимной несогласованности в сроках, месте проведения и предмете переговоров в течение 14 (четырнадцати) рабочих дней после последнего обращения (оферты) вправе заявить иск в Арбитражный суд г. Москвы

9. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ.

9.1. Правила страхования гражданской ответственности юридических и физических лиц при эксплуатации жилых и нежилых помещений» от 14.05.2009 г. а редакции № 1 от 15.01.2018 г. ООО СК «Экип» прилагаются к настоящему Договору. Страхователь с Правилами страхования ознакомлен и согласен, экземпляр Правил страхования получил.

9.2. Настоящий Договор составлен и подписан в двух экземплярах, имеющих одинаковую силу.

9.3. Приложения к Договору страхования, являющиеся его неотъемлемой частью:

Приложение №1 - Правила страхования гражданской ответственности юридических и физических лиц при эксплуатации жилых и нежилых помещений» от 14.05.2009 г. в редакции № 1 от 15.01.2018 г. ООО СК «Экип»

Приложение №2 - Заявление на страхование.

10. АДРЕСА И БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

СТРАХОВЩИК: ООО СК «Экип»

Адрес: _____

Банковские реквизиты:

ИНН _____ КПП _____

р/с _____ в _____

к/с _____

БИК _____ ОКПО _____

Тел/факс: _____; Email: _____

Должность: _____

_____/_____/

м.п. (подпись) (расшифровка подписи.)

СТРАХОВАТЕЛЬ: _____

Адрес местонахождения: _____

Банковские реквизиты:

ИНН _____ КПП _____

р/с _____ в _____

к/с _____

БИК _____ ОКПО _____

Тел/факс: _____; Email: _____

Должность: _____

_____/_____/

м.п. (подпись) (расшифровка подписи)

Приложение № 3
к Правилам страхования гражданской
ответственности юридических и физических
лиц при эксплуатации жилых и нежилых помещений

	<p>Заявление на страхование гражданской ответственности юридических и физических лиц при эксплуатации жилых и нежилых помещений</p>
<p><i>Прошу ООО СК «Эжип» заключить Договор страхования гражданской ответственности юридических и физических лиц при эксплуатации жилых и нежилых помещений на условиях, содержащихся в «Правилах страхования гражданской ответственности юридических и физических лиц при эксплуатации жилых и нежилых помещений» от 14.05.2009г. в редакции № 1 от 15.01.2018 г. (далее - Правила страхования).</i></p>	
1. Заявитель/Страхователь:	
Наименование Страхователя <i>указать полное наименование юридического лица (Ф.И.О. индивидуального предпринимателя)</i>	
Адрес юридический и почтовый	
Телефон / факс (e-mail)	
Банковские реквизиты, ОГРН	
Руководитель (Ф.И.О.)	
Контактное лицо по вопросам страхования (ФИО, тел., факс):	
Год основания компании	
2. Застрахованная деятельность	содержание и эксплуатация:
3. Территория страхования (адрес):	
4. Условия страхования:	
Страховой случай	неумышленные виновные действия Страхователя, которые явились причиной пожара, затопления водой, противоправных действий третьих лиц и повлекли обязанность Страхователя возместить ущерб.
Страховая защита	-увечье, утрата потерпевшим трудоспособности или смерть (вред жизни и здоровью). -уничтожение или повреждение имущества, принадлежащего третьим лицам (реальный ущерб).
Страховая сумма:	_____ (_____) рублей.
Лимит страхового возмещения на один страховой случай:	_____ (_____) рублей.
Безусловная франшиза:	_____ (%) от страховой суммы по каждому страховому случаю.
Требуемый срок действия договора:	с _____ 20__ г. по _____ 20__ г.
5. Информация о здании (помещении), ответственность за содержание, эксплуатацию которого подлежит страхованию:	
Для осуществления деятельности отведено:	<input type="checkbox"/> все здание <input type="checkbox"/> часть здания (помещения) <input type="checkbox"/> открытая площадка
Здание (помещение) принадлежит на праве:	<input type="checkbox"/> собственности <input type="checkbox"/> аренды <input type="checkbox"/> иное:
Ответственность за содержание в целом возложена на:	<input type="checkbox"/> арендодателя <input type="checkbox"/> арендатора <i>(Заполняется, если здание(помещение) арендовано)</i>
Отделка здания (помещения) осуществлена:	<input type="checkbox"/> арендодателем <input type="checkbox"/> арендатором <i>(Заполняется, если здание(помещение) арендовано)</i>
Назначение здания (помещения):	<input type="checkbox"/> для осуществления Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) административной (офисной) деятельности <input type="checkbox"/> для сдачи Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) в аренду (субаренду) <input type="checkbox"/> иное:

Количество арендаторов			
Вид хозяйственной деятельности арендаторов		<input type="checkbox"/> торговля <input type="checkbox"/> офисная (административная) деятельность <input type="checkbox"/> общественное питание <input type="checkbox"/> иное: _____	
Год постройки		Дата последнего капитального ремонта (реконструкции)	
Площадь (кв.м.)	общая	принимаемая на страхование:	
Количество этажей		Этаж, на котором находится принимаемое на страхование помещение	
Количество выходов из здания (помещения)			
Материал несущих стен		<input type="checkbox"/> железобетон <input type="checkbox"/> кирпич <input type="checkbox"/> металл <input type="checkbox"/> дерево <input type="checkbox"/> _____	
Материал перекрытий:		<input type="checkbox"/> железобетон <input type="checkbox"/> кирпич <input type="checkbox"/> металл <input type="checkbox"/> дерево <input type="checkbox"/> _____	
Материал кровли		<input type="checkbox"/> металл <input type="checkbox"/> черепица <input type="checkbox"/> мягкая кровля <input type="checkbox"/> шифер <input type="checkbox"/> _____	
Отопительная система		<input type="checkbox"/> уд. <input type="checkbox"/> не уд. <input type="checkbox"/> нет	Газовая сеть <input type="checkbox"/> уд. <input type="checkbox"/> не уд. <input type="checkbox"/> нет
Канализационная система		<input type="checkbox"/> уд. <input type="checkbox"/> не уд. <input type="checkbox"/> нет	Электрическая сеть <input type="checkbox"/> уд. <input type="checkbox"/> не уд. <input type="checkbox"/> нет
Водопроводная система		<input type="checkbox"/> уд. <input type="checkbox"/> не уд. <input type="checkbox"/> нет	Телефонная сеть <input type="checkbox"/> уд. <input type="checkbox"/> не уд. <input type="checkbox"/> нет
Осуществляются ли на территории страхования строительные, ремонтные или отделочные работы?		<input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> да <i>(укажите строящиеся объекты и/или помещения в которых осуществляются работы)</i>	
Применяются ли в производстве или хранятся огне-и/или взрывоопасные вещества?		<input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> да <i>(укажите перечень огне-и/или взрывоопасных веществ)</i>	
Системы и средства пожарной защиты:			
Наличие исправной пожарной сигнализации: <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> да, с выводом на пульт дежурного: <input type="checkbox"/> автоматическая <input type="checkbox"/> ручная <input type="checkbox"/> кнопочного оповещения			
Средства обнаружения пожара при автоматической системе пожарной сигнализации: <input type="checkbox"/> датчики дыма <input type="checkbox"/> датчики температуры <input type="checkbox"/> иное: _____			
Наличие исправных огнетушителей: <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет (в соответствии с нормами пожарной безопасности РФ)			
<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: _____
Наличие исправных пожарных гидрантов		<input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> да, в количестве: _____	
Системы автоматического пожаротушения		<input type="checkbox"/> не установлена <input type="checkbox"/> установлена:	
<input type="checkbox"/> спринклерная система	<input type="checkbox"/> система CO2	<input type="checkbox"/> система порошкового пожаротушения	<input type="checkbox"/> иное: _____
Наличие пожарной команды		<input type="checkbox"/> муниципальная пожарная команда Расстояние от объекта _____ км.	<input type="checkbox"/> иное: _____
Системы и средства обеспечения охраны и безопасности			
Доступ на объект		<input type="checkbox"/> свободный	<input type="checkbox"/> пропускная система
Наличие охраны		<input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> да: _____	
Система видеонаблюдения		<input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> да	
Ограждение территории		<input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> да Описание ограждения: _____	
Блокировочные и защитные элементы: <input type="checkbox"/> металлические двери <input type="checkbox"/> кодовые замки <input type="checkbox"/> решетки на окнах			
6. Прилегающая территория, подлежащая страхованию		<input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> да: _____ <i>(указать площадь, характеристику и назначение)</i>	
7. Количество принятых и оплаченных претензий, решений суда за последние 5 лет (по годам)		<input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> да, Перечень событий, даты: _____ Размер убытков _____	
8. Заключались ли ранее Договоры страхования гражданской ответственности?		<input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> да, указать в какой страховой компании _____, страховая сумма _____, дата окончания договора страхования: _____	
9. Дополнительная информация			
10. Перечень документов, прилагаемых к настоящему Заявлению:			

Сведения, указанные в Заявлении, являются достоверными и предоставлены в соответствии с требованиями Страховщика. Страхователь согласен и предупрежден, что сведения, содержащиеся в настоящем Заявлении, являются существенными для заключения договора страхования. С Правилами страхования ознакомлен и согласен.

(должность)

(подпись)

(расшифровка подписи)

М.П.

« ____ » _____ 20__ г.

Приложение № 4
к Правилам страхования гражданской
ответственности юридических и физических
лиц при эксплуатации жилых и нежилых помещений

БАЗОВЫЕ ТАРИФНЫЕ СТАВКИ

ПО СТРАХОВАНИЮ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЮРИДИЧЕСКИХ И ФИЗИЧЕСКИХ
ЛИЦ ПРИ ЭКСПЛУАТАЦИИ ЖИЛЫХ И НЕЖИЛЫХ ПОМЕЩЕНИЙ

Риски, принимаемые на страхование	Тариф
1. Вред, нанесенный жизни и здоровью третьих лиц	0,60
2. Ущерб, нанесенный имуществу третьих лиц	0,80
3. Судебные издержки	0,45
Все риски	1,85

В зависимости от степени риска размер тарифной ставки по конкретному договору страхования может изменяться на основе понижающих и повышающих от 0,01 до 10,0 коэффициентов.

При страховании с установлением франшизы в зависимости от условий страхования (от вида франшизы, ее размера и т.д.), Страховщик вправе применять к базовому страховому тарифу понижающие коэффициенты от 0,15 до 0,99, определяемые экспертным путем.

Генеральный директор
ООО СК «ЭКИП»

Д.А. Бирюков