



**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ  
«СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «СОГЛАСИЕ»  
(ООО «СК «Согласие»)**

**УТВЕРЖДАЮ**

**Генеральный директор**

**М. А. Тихонова**

31 мая 2019 г.

Предыдущие редакции:  
от 01.12.2010  
от 25.11.2013  
от 10.09.2015

Код правил страхования: 243

**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ  
ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ  
ЗА ПРИЧИНЕНИЕ ВРЕДА**

**МОСКВА  
2020**

**Правила страхования гражданской ответственности  
за причинение вреда от 31 мая 2019 г.**

**Оглавление**

1. Общие положения. . . . .	3
2. Договор страхования. . . . .	5
3. Объект страхования. . . . .	16
4. Страховой риск. Страховой случай. . . . .	16
5. Страховая сумма. . . . .	19
6. Срок действия договора страхования. . . . .	19
7. Франшиза. . . . .	22
8. Страховая премия. . . . .	22
9. Изменение страхового риска. . . . .	24
10. Обязанности сторон при наступлении страхового случая. . . . .	24
11. Порядок исчисления убытков и страхового возмещения. . . . .	36
12. Суброгация. . . . .	39
13. Порядок взаимодействия сторон и разрешения споров. . . . .	39

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Правила страхования гражданской ответственности за причинение вреда разработаны в соответствии с Гражданским Кодексом Российской Федерации (далее – ГК РФ), Законом Российской Федерации от 27 ноября 1992 г. № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации», иными нормативными правовыми актами в области страхования и содержат условия страхования, на которых Общество с ограниченной ответственностью «Страховая Компания «Согласие», именуемое в дальнейшем «Страховщик», заключает договоры страхования с физическими и юридическими лицами, которые именуются в дальнейшем «Страхователь». Организация взаимодействия и регулирование отношений между участниками договора страхования, заключенного на условиях настоящих Правил, осуществляется в соответствии с Базовым стандартом защиты прав и интересов физических и юридических лиц – получателей финансовых услуг, оказываемых членами саморегулируемых организаций, объединяющих страховые организации, Базовым стандартом совершения страховыми организациями операций на финансовом рынке (утверждены Банком России, Протокол от 09.08.2018 N КФНП-24) и Федеральным законом от 4 июня 2018 г. N 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг».

1.2. По настоящим Правилам может быть застрахована ответственность самого Страхователя и/или иного лица, на которого такая ответственность может быть возложена. Если в договоре назван только Страхователь, то считается застрахованной ответственностью самого Страхователя.

1.3. Субъектами страхования являются Страховщик, Страхователь, Выгодоприобретатель, а также Лицо, ответственность которого застрахована, когда такое лицо не является Страхователем.

1.4. В тексте настоящих Правил термины, указанные ниже, имеют следующие значения:

– **«Страховщик»** означает страховую организацию, созданную в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию, перестрахованию и получившая лицензию на осуществление соответствующего вида страховой деятельности в установленном Законом РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации» порядке;

– **«Страхователь»** означает лицо, заключившее со Страховщиком договор страхования. В качестве такого лица может выступать физическое или юридическое лицо;

– **«Лицо, ответственность которого застрахована»** означает физическое или юридическое лицо, не являющееся Страхователем, ответственность которого застрахована;

– **«другое лицо»** означает муниципальное образование, субъект Российской Федерации или Российская Федерация, физическое или юридическое лицо, не являющееся Страхователем или Лицом, ответственность которого застрахована;

– **«потерпевший»** означает другое лицо, имуществу, жизни или здоровью которого причинен вред. Потерпевшими также являются лица, которые потеряли кормильца вследствие его смерти и/или осуществили погребение умершего за свой счет;

– **«Выгодоприобретатель»** означает потерпевшего, который предъявил Страховщику, Страхователю или Лицу, ответственность которого застрахована требование (иск, обоснованную претензию) о возмещении причиненного вреда;

Перечень Выгодоприобретателей или категорий лиц, относящихся к Выгодоприобретателям, может устанавливаться договором страхования, исходя из особенностей деятельности Страхователя и т.д.

– **«причинение вреда другому лицу»** означает причинение вреда жизни, здоровью и/или имуществу лица, не являющегося Страхователем или Лицом, ответственность которого застрахована;

– **«причинение вреда здоровью другого лица»** означает нарушение анатомической целостности и/или функционирования органов и тканей организма физического лица, не являющегося Страхователем или Лицом, ответственность которого застрахована;

– **«причинение вреда жизни другого лица»** означает смерть физического лица, не являющегося Страхователем или Лицом, ответственность которого застрахована. Причинением вреда жизни также является смерть кормильца.

– **«имущество»** означает недвижимые и движимые вещи, включая элементы окружающей среды, за исключением ценных бумаг, имущественных прав, информации, результатов интеллектуальной деятельности и исключительных прав на результаты интеллектуальной деятельности;

– **«причинение вреда имуществу другого лица»** означает повреждение или гибель имущества, право владения и/или пользования и/или распоряжения которым не принадлежит Страхователю или Лицу, ответственность которого застрахована;

– **«повреждение имущества»** означает утрату имуществом своих свойств, которые восстанавливаются путем выполнения комплекса

технических мероприятий (ремонта, оказания ветеринарной помощи, рекультивации, дезактивации, дезинфекции, дегазации и т.д.), расходы по оплате которых не превышают стоимость имущества, исчисленную на день, предшествующий дню утраты имуществом своих свойств;

– **«гибель имущества»** означает утрату имуществом своих свойств, которые восстанавливаются путем выполнения комплекса технических мероприятий (ремонта, оказания ветеринарной помощи, рекультивации, дезактивации, дезинфекции, дегазации и т.д.), расходы по оплате которых превышают стоимость имущества, исчисленную на день, предшествующий дню утраты имуществом своих свойств, либо утрату имуществом своих свойств, которые не могут быть восстановлены каким либо способом;

– **«стоимость имущества»** означает цену имущества, которая определяется в результате проведения экспертизы или с использованием сведений, полученных от собственников (владельцев), предприятий-производителей, органов государственной статистики, торговых инспекций, бирж и/или других организаций (учреждений), либо опубликованных в средствах массовой информации и/или специальной литературе;

– **«окружающая среда»** означает землю, недра, почву, поверхностные и подземные воды, а также растительный и животный мир Земли;

– **«загрязнение»** означает поступление в окружающую среду вещества, смеси веществ, материалов и/или микроорганизмов, количество и/или концентрация которых превышают установленные нормативы.

– **«застрахованная деятельность»** означает деятельность, осуществляемую Страхователем (Лицом, ответственность которого застрахована), при ведении которой может быть причинен вред другим лицам и в отношении которой заключен договор страхования гражданской ответственности. Если договором страхования не предусмотрено иное, то застрахованной деятельностью является вся деятельность или любые операции, осуществляемые Страхователем, Лицом, чья ответственность застрахована.

– **«Действия (бездействие) Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована)»** – действия (бездействие) которые могут привести к наступлению страхового случая.

## 2. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

2.1. По договору страхования Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) выплатить Выгодоприобретателям страховое возмещение в пределах страховой суммы, указанной в договоре.

2.2. Договор страхования может заключаться на основании письменного заявления Страхователя, путем составления одного документа (пункт 2 статьи 434 ГК РФ) подписываемого Страхователем и Страховщиком, либо путем вручения Страхователю на основании его заявления полиса, подписанного Страховщиком и принятия его Страхователем.

При заключении договора в форме договора страхования, Страхователю может быть выдан страховой полис, подтверждающий заключение такого договора.

2.3. Договор страхования должен быть заключен в письменной форме. Несоблюдение письменной формы влечет недействительность договора страхования. Договор страхования может быть заключен: 2.3.1. в виде электронного документа через официальный сайт Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети Интернет (при наличии технической возможности);

2.3.2. в стандартном порядке при непосредственном обращении к Страховщику (его уполномоченному представителю) на основании устного или письменного заявления Страхователя или его представителя.

2.3.3. Для заключения договора страхования в электронной форме (при наличии технической возможности) Страхователь подает Страховщику заявление о страховании через официальный сайт Страховщика [www.soglasie.ru](http://www.soglasie.ru) (доступ к сайту может быть осуществлен, в том числе, с использованием специализированного программного обеспечения, предоставленного Страховщиком) путем заполнения формы анкеты-заявления на страхование.

Одновременно с заявлением о страховании Страховщик вправе потребовать у Страхователя документы (электронные копии документов, в т. ч. в виде электронных файлов в формате pdf, jpg и т. д.), указанные в пункте 2.8 настоящих Правил.

Заявление на страхование, созданное и отправленное Страховщику через его официальный сайт (в электронной форме), подписанное Страхователем – физическим лицом простой электронной подписью в соответствии с требованиями Федерального закона от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи», признается электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе.

Страхователи – юридические лица обязаны в электронном документообороте со Страховщиком в соответствии с настоящими Правилами использовать соответствующую квалифицированную электронную подпись в соответствии с требованиями Федерального закона от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи».

2.4. В соответствии с пунктом 1 статьи 6 Федерального закона от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи», а также пунктом 4 статьи 6.1. Закона Российской Федерации от 27.11.1992 № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации», договор страхования (полис), составленный в виде электронного документа, подписанный усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика, признается сторонами электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью полномочного представителя Страховщика.

При электронном страховании Страхователь оплачивает страховую премию (страховой взнос) после ознакомления с условиями, содержащимися в договоре страхования и настоящих Правилах, подтверждая тем самым свое согласие на заключение договора страхования на предложенных Страховщиком условиях.

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

Текст настоящих Правил либо выписка из настоящих Правил (полисные условия), сформированная на основе положений настоящих Правил, относящихся к конкретному договору страхования (страховому продукту), и на основе которых заключен договор страхования, дополнительно включается в текст электронного страхового полиса.

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

Заключение договора страхования в электронной форме может осуществляться в отношении любого из рисков, предусмотренных настоящими Правилами либо их совокупности.

2.5. Для заключения договора страхования в стандартном порядке при непосредственном обращении к Страховщику (его уполномоченному представителю) по просьбе Страхователя и с его слов заявление о заключении договора страхования и прилагаемые к нему документы (описи, списки, анкеты и т.п.) могут быть заполнены представителем Страховщика с соблюдением следующих требований:

– использование формулировок, не допускающих неоднозначного толкования;

– при заполнении от руки – разборчивое заполнение.

В случае заполнения заявления в письменной форме оно должно быть подписано страхователем или его уполномоченным представителем собственноручно.

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

Договор страхования может заключаться путем составления одного документа (п. 2 ст. 434 ГК РФ) либо путем вручения Страхователю на основании его заявления полиса, подписанного Страховщиком. В последнем случае согласие Страхователя заключить договор на предложенных Страховщиком условиях подтверждается принятием от Страховщика указанных в настоящем абзаце документов. В случае утери Страхователем договора страхования по письменному заявлению ему может быть выдан дубликат договора страхования (полиса). Не включенные в текст договора страхования (полиса) условия, содержащиеся в Правилах, обязательны для Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована), если в договоре страхования (полисе) прямо указывается на применение Правил и сами Правила изложены в одном документе с договором страхования (полисом) или на его оборотной стороне либо приложены к нему.

При заключении договора страхования Страховщик обязан вручить Страхователю настоящие Правила либо выписку из настоящих Правил (полисные условия страхования), сформированную на основе положений настоящих Правил, относящихся к конкретной программе страхования (страховому продукту), и на основе которых заключен договор страхования, о чем делается запись в договоре страхования. Настоящие Правила могут быть вручены Страхователю, в т. ч. путем информирования его об адресе размещения Правил на сайте Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети Интернет, путем направления файла, содержащего текст Правил на указанный Страхователем адрес электронной почты или путем вручения Страхователю любого электронного носителя информации (CD или DVD диск, накопитель на жестких магнитных дисках, флеш-накопители и т.д.), на котором размещен файл, содержащий текст настоящих Правил.

В случае если Правила страхования были вручены Страхователю одним из способов, указанных в настоящем пункте, без вручения текста Правил на бумажном носителе, это не освобождает Страхователя (Выгодоприобретателя) от обязанностей, которые предусмотрены настоящими Правилами. Страхователь имеет право в любой момент действия договора страхования обратиться к Страховщику за получением текста Правил на бумажном носителе.

2.6. Страховщик при заключении договора страхования вправе применять разработанные им стандартные формы договора (страхового полиса).

2.7. Для заключения договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику сведения об обстоятельствах, оговоренных Страховщиком, и обеспечить Страховщику возможность оценить степень риска (т.е. определить вероятность наступления страхового случая и размер возможных убытков от его наступления).

2.8. Для заключения договора страхования, подтверждения наличия имущественного интереса Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) и оценки страхового риска Страховщик, после получения заявления Страхователя, вправе потребовать от Страхователя следующие документы или их копии:

• документы, идентифицирующие Страхователя (Лицо, ответственность которого застрахована, Выгодоприобретателя):

І. для физического лица или индивидуального предпринимателя:

а) для гражданина Российской Федерации – один из следующих документов:

– паспорт гражданина РФ;

– общегражданский заграничный паспорт;

– паспорт моряка (удостоверение личности моряка);

– военный билет, временное удостоверение, выдаваемое взамен военного билета, или удостоверение личности (для лиц, которые проходят военную службу);

– временное удостоверение личности гражданина РФ, выдаваемое органом внутренних дел до оформления паспорта;

– иные документы, признаваемые в соответствии с законодательством Российской Федерации или международными актами, участником которых является Российская Федерация документами, удостоверяющими личность.

б) для иностранного гражданина:

– паспорт иностранного гражданина либо иной документ, установленный федеральным законом или признаваемый в соответствии с международным договором РФ в качестве документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина;

в) для лица без гражданства, если оно постоянно проживает на территории РФ:

– вид на жительство в РФ;

г) для иных лиц без гражданства – один из следующих документов:

– документ, выданный иностранным государством, и признаваемый в соответствии с международным договором РФ в качестве документа, удостоверяющего личность лица без гражданства;

– разрешение на временное проживание;

– вид на жительство;

– иной документ, предусмотренный федеральным законом или признаваемый в соответствии с международным договором РФ в качестве документа, удостоверяющего личность без гражданства.

д) для беженцев – один из следующих документов:

– свидетельство о рассмотрении ходатайства о признании лица беженцем, выданное диппредставительством или консульским учреждением РФ либо постом иммиграционного контроля или территориальным органом федерального органа исполнительной власти по миграционной службе;

– удостоверение беженца.

е) иные документы, предусмотренные законом или международным договором, удостоверяющие личность лица, имеющего намерение заключить договор страхования;

ж) свидетельство о регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя, дата государственной регистрации и данные документа, подтверждающего факт внесения в ЕГРИП записи об указанной государственной регистрации (для индивидуальных предпринимателей);

ІІ. для юридического лица:

– свидетельство о регистрации, выданное органами государственной регистрации;

– свидетельство о постановке на налоговый учет в налоговом органе;

– копии учредительных документов (учредительный договор, устав, общее положение об организациях данного вида) Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована, Застрахованного лица), а также документы по реорганизации при наличии таковых;

– свидетельство о регистрации, выданное органами государственной регистрации в стране регистрации (для нерезидентов РФ);



- свидетельство о присвоении кода иностранной организации, выданное в стране регистрации (для нерезидентов РФ);
- письма Росстата (Госкомстата) о присвоении кодов осуществляемой деятельности (ОКВЭД);
- сведения о банковских реквизитах, месте нахождения (почтовый и фактический адреса), номерах телефона, факса, адреса электронной почты и другой контактной информации;
- документы, позволяющие установить бенефициарных владельцев (фамилию, имя, отчество, гражданство, дату и место рождения, копию документа, удостоверяющего личность);
- 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;
- справку о размере оплаченного уставного капитала Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована);
- копию лицензии/разрешения на право осуществления застрахованной деятельности Страхователем (Лицом, ответственность которого застрахована);
- документально подтвержденные подробные сведения о застрахованной деятельности, с описанием и характеристикой технологических и иных процессов, используемых продуктов, материалов и оборудования, уровня их безопасности, уровня безопасности застрахованной деятельности;
- документально подтвержденные подробные сведения о мерах, предпринимаемых Страхователем (Лицом, ответственность которого застрахована) с целью минимизации вреда, который может быть причинен при ведении застрахованной деятельности, в том числе об охранных, противопожарных, контрольных и иных, снижающих вероятность наступления страхового случая мероприятиях, осуществляемых Страхователем (Лицом, ответственность которого застрахована);
- документально подтвержденные подробные сведения о территории, на которой осуществляется застрахованная деятельность/эксплуатация которой является застрахованной деятельностью (в том числе место нахождения, адрес, характеристика, кадастровые номера, номера помещений, границы, планы, схемы, назначение, характер использования, оснащение, оборудование, безопасность, применяемые меры пожарной и иной охраны, описание и стоимость имущества, находящегося на территории, среднее и максимальное число физических лиц, находящихся на территории);
- документы, подтверждающие право владения, пользования территорией на которой осуществляется застрахованная деятельность/эксплуатация которой является застрахованной деятельностью;
- графики ремонта, перепланировки, перестройки, обустройства территории, на которой осуществляется застрахованная деятельность/эксплуатация которой является застрахованной деятельностью;
- документально подтвержденные подробные сведения о территории, прилегающей к территории осуществления застрахованной деятельности (в том числе характеристика, описание и стоимость имущества, размещенного на прилегающей территории, планы, схемы, среднее и максимальное число физических лиц, находящихся на территории, прилегающей к территории осуществления застрахованной деятельности);
- документально подтвержденные подробные сведения об оборудовании, используемом при ведении застрахованной деятельности/эксплуатация которого является застрахованной деятельностью, в том числе с указанием названия, назначения, характеристики, модификации, года и страны выпуска, наименования производителя, года последнего капитального ремонта, технического состояния, безопасности, характера, периодичности использования, места размещения, подробной характеристики прилегающей к месту размещения оборудования территории (в том числе с описанием и указанием стоимости имущества, находящегося на территории, среднего и максимального числа физических лиц, находящихся на территории);
- документы, подтверждающие право владения, пользования оборудованием, используемом при ведении застрахованной деятельности/эксплуатация которого является застрахованной деятельностью;
- документы/разрешение на эксплуатацию оборудования;
- графики ремонта, обслуживания, модификации оборудования, используемого при ведении застрахованной деятельности/эксплуатация которого является застрахованной деятельностью (в том числе с указанием и характеристикой сторонних лиц, осуществляющего ремонт/обслуживание/модификацию);
- справки об отсутствии предписаний надзорных органов, в ведении которых находится проверка деятельности Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована), используемого Страхователем (Лицом, ответственность которого застрахована) материалов и оборудования, используемых Страхователем (Лицом, ответственность которого застрахована) территорий;
- в случае, если застрахованной деятельностью/частью застрахованной деятельности является содержание/использование животных, документально подтвержденные сведения о виде, возрасте, характере, состоянии здоровья животного, праве владения/пользования животным, месте и способах содержания животного, характере и территории использования животного, мерах, принимаемых Страхователем (Лицом, ответственность которого застрахована) для предупреждения случаев причинения вреда животным/использованием животного.
- в случае, если застрахованной деятельностью/частью застрахованной деятельности Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) является организация/проведение каких-либо мероприятий (в том числе массовых), документально подтвержденные подробные сведения о характере мероприятия (в том числе сведения об организации питания, применения пиротехники, распространения рекламной продукции), назначении, сроках его проведения, оборудовании, участниках, количестве зрителей, территории его проведения (включая подробную характеристику территории, планы, схемы, границы, назначение, характер использования, оснащение, оборудование, безопасность, применяемые меры пожарной и иной охраны, описание и стоимость имущества, находящегося на территории), мер безопасности, предпринятых для защиты участников, зрителей мероприятия;
- согласование/разрешение органов власти на проведение мероприятия;
- согласование/разрешение органов власти на использование пиротехники при проведении мероприятия;
- документы, подтверждающие право владения, пользования территорией, на которой проводится мероприятие;
- документы, подтверждающие право владения, пользования оборудованием, применяемым для организации/проведения мероприятия;
- описание услуг сторонних лиц, которые будут использоваться при организации, проведении мероприятия (в том числе с указанием и характеристикой сторонних лиц);
- в случае, если страхованию подлежит гражданская ответственность Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) за причинение вреда другим лицам в связи с приостановлением выпуска товаров, документально подтвержденные подробные сведения о товарах, их производителях, случаях контрафакта, мерах, предпринимаемых Страхователем (Лицом, ответственность которого застрахована) для борьбы с контрафактом;
- документы, подтверждающие право на использование товарного знака (знака обслуживания), в том числе копии сертификата о регистрации на товарный знак; (знак обслуживания), копии свидетельств на товарный знак (знак обслуживания) с приложениями копии лицензионного договора на товарный знак (знак обслуживания);
- документы, подтверждающие исключительное право на объект интеллектуальной собственности, в том числе договор на создание интеллектуальной собственности/произведения, договор о передаче исключительных прав на интеллектуальную собственность/произведение;
- копию заявления/письма Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) в федеральный орган исполнительной власти, уполномоченный в области таможенного дела, о принятии мер, связанных с приостановлением выпуска товаров/объектов интеллектуальной собственности/произведений;
- копию уведомления/письма Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) федеральным органом исполнительной власти, уполномоченным в области таможенного дела, о внесении товаров/объектов интеллектуальной собственности/произведений в таможенный реестр (предоставляется Страхователю после получения Страхователем (Лицом, ответственность которого застрахована) такого Уведомления);
- документально подтвержденные подробные сведения о товарах/работах/услугах продаваемых/производимых/оказываемых Страхователем (Лицом, риск ответственности которого застрахован), об объеме (обороте) продаваемых/производимых/оказываемых товаров/работ/услуг;
- документально подтвержденные сведения об опыте работы Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) в отношении застрахованной деятельности;
- справку о численности работников Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) с документально подтвержденным указанием их должности, квалификации, уровня образования, опыта работы по застрахованной деятельности;
- копии должностных инструкций работников Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована);

- копии листов ознакомления работников с должностными инструкциями;
  - графики обучения/повышения квалификации работников Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована);
  - документально подтвержденные сведения о наличии/отсутствии случаев увольнения работников за ненадлежащее исполнение своих должностных обязанностей (при наличии таких случаев – с предоставлением подробных сведений о характере и результатах нарушения);
  - копии правил/методик/стандартов ведения застрахованной деятельности;
  - копии листов ознакомления работников с правилами/методиками/стандартами ведения застрахованной деятельности;
  - формы типовых договоров (контрактов) на оказание услуг по застрахованной деятельности;
  - копии договоров (контрактов) на оказание услуг по застрахованной деятельности;
  - справку об объеме услуг (обороте), оказанных Страхователем (Лицом, ответственность которого застрахована), за предыдущие 12 месяцев работы (и более) по застрахованной деятельности;
  - справку об объеме услуг (обороте), которые планирует оказать Страхователь (Лицо, ответственность которого застрахована), за период страхования по застрахованной деятельности;
  - финансовую отчетность Страхователя (Застрахованного лица) за последний отчетный период, за последние 5 лет, предшествующие страхованию;
  - перечень договоров на оказание Страхователем (Лицом, ответственность которого застрахована) услуг по застрахованной деятельности за год, предшествующий страхованию (и ранее), и планируемый перечень на год страхования (с указанием наименования клиента, стоимости договора);
  - копии действующих договоров на оказание услуг Страхователем (Лицом, ответственность которого застрахована) по застрахованной деятельности;
  - документально подтвержденные подробные сведения о наличии/отсутствии за весь период деятельности Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) требований о возмещении вреда другим лицам/окружающей среде (исков, обоснованных претензий), связанных с застрахованной деятельностью (в том числе количество требований, даты, причины, характер, размер каждого требования, размер выплаченного возмещения);
  - документально подтвержденные подробные (в том числе с указанием даты, причин, размера расходов) сведения о наличии или отсутствии за весь срок деятельности Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) случаев несения Страхователем (Лицом, ответственность которого застрахована) расходов, связанных со случаями причинения вреда другим лицам/окружающей среде при ведении застрахованной деятельности;
  - документально подтвержденные сведения о наличии/отсутствии действующих договоров страхования, заключенных со Страховщиком по иным видам страхования;
  - документально подтвержденные сведения о наличии/отсутствии действующих договоров страхования с другими страховщиками в отношении застрахованной деятельности. При наличии договоров – документально подтвержденные сведения о наименовании страховщика, сроке страхования, размере страховой суммы;
  - в случае, если страхованию подлежит гражданская ответственность Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) за причинение вреда окружающей среде – письменная характеристика объекта хозяйственной деятельности Страхователя с указанием следующих данных:
    - перечень загрязняющих веществ и возможных причин событий, ущербы по которым подлежат возмещению;
    - общий срок функционирования предприятия, род его деятельности, данные о проводимых обследованиях на предмет загрязнения окружающей природной среды;
    - характер производственного процесса, используемые виды сырья и материалов, производимой продукции;
    - данные об окружающей среде – численность и плотность населения, характер использования площадей, характер почвы, наземных и подземных вод;
    - сведения об основных выбросах и отходах.
- 2.9. Если документы, указанные в пункте 2.8 настоящих Правил, не позволяют Страховщику оценить страховые риски, то сторонами по договору страхования может быть достигнуто соглашение об ином перечне документов, которые позволяют Страховщику оценить риски, принимаемые на страхование.
- Страховщик вправе по своему усмотрению сократить перечень запрашиваемых документов, необходимых для оценки страховых рисков.

Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения при его заключении (изменении), то Страховщик вправе потребовать признания такого договора недействительным и применения последствий, предусмотренных пунктом 2 статьи 179 ГК РФ.

2.10. Страхователь и Лицо, ответственность которого застрахована, не освобождаются от выполнения своих обязанностей, предусмотренных договором страхования, за исключением случаев, когда договором страхования предусмотрено иное, либо такие обязанности выполнены Выгодоприобретателем.

Если Выгодоприобретатель предъявил Страховщику требование о возмещении вреда, то Страховщик вправе требовать от такого Выгодоприобретателя:

выполнения обязанностей, возложенных по договору страхования на Страхователя и/или Лицо, ответственность которого застрахована, но не выполненных ими; выполнения обязанностей, возложенных по договору страхования на Выгодоприобретателя.

2.11. При заключении договора страхования стороны могут предусмотреть право потерпевшего предъявить непосредственно Страховщику требование о возмещении вреда в пределах страховой суммы.

2.12. Заключаемый договор страхования, может предусматривать дополнительное страхование в пользу Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована):

**страхование гражданской ответственности правообладателя;**

страхование непредвиденных расходов Страхователя; страхование непредвиденных расходов по оплате юридической помощи.

2.13. На стадии заключения договора страхования (при обращении Страхователя с намерением заключить договор страхования) Страховщик предоставляет Страхователю (Лица, ответственность которого застрахована, Выгодоприобретателю) следующую информацию:

1) об условиях, на которых может быть заключен договор страхования, включающих: объект страхования, страховые риски, размер страховой премии, а также порядок осуществления страховой выплаты (страхового возмещения), в том числе перечень документов, которые необходимо представить вместе с заявлением о наступлении события, имеющего признаки страхового случая;

2) об обстоятельствах, влияющих на размер страховой премии, о способах и сроках (периодичности) уплаты страховой премии, последствиях неуплаты, уплаты не в полном размере или несвоевременной уплаты страховой премии (страховых взносов);

3) о применяемых страховой организацией франшизах и исключениях из перечня страховых событий, а также о действиях получателя страховых услуг, совершение которых может повлечь отказ страховой организации в страховой выплате или сокращение ее размера;

4) о наличии дополнительных условий для заключения договора страхования, в том числе о необходимости проведения обследования получателя страховых услуг при заключении договора страхования или осмотра имущества, подлежащего страхованию, а также о перечне документов и информации, необходимых для заключения договора страхования;

5) о размере (примерном расчете) страховой премии на основании представленного получателем страховых услуг заявления о заключении договора страхования с уведомлением получателя страховых услуг о возможном изменении размера страховой премии, страховой суммы или иных условий страхования по результатам оценки страхового риска;

6) о наличии условия возврата страхователю уплаченной страховой премии в случае отказа страхователя от договора страхования в течение определенного срока со дня его заключения или о его отсутствии в соответствии с действующим законодательством;

7) о сроках рассмотрения обращений получателей страховых услуг относительно страховой выплаты, а также о случаях продления таких сроков в связи с необходимостью получения информации от компетентных органов и (или) сторонних организаций, непосредственно связанной с возможностью принятия страховой организацией решения о признании события страховым случаем или о размере страховой выплаты;

8) о принципах расчета ущерба, причиненного застрахованному имуществу в случае его повреждения, а также о порядке расчета износа застрахованного имущества в случае наличия в договоре страхования условия осуществления страховой выплаты с учетом износа застрахованного имущества;

По требованию Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована, Выгодоприобретателя) Страховщик бесплатно разъясняет положения, содержащиеся в информации, предоставляемой при заключении договора страхования.

2.14. При заключении договора страхования Страховщик обязан предоставить Страхователю настоящие Правила, программы, планы, дополнительные условия страхования, если они являются неотъемлемой частью договора страхования. В случае, если договор страхования заключался с использованием личного кабинета, указанные документы предоставляются посредством личного кабинета.

2.15. Страховщик по запросу Страхователя, позволяющему подтвердить факт его получения, предоставляет ему копии договора страхования (страхового полиса) и иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования (настоящих Правил, программ, планов, дополнительных условий страхования и других документов в соответствии с условиями, указанными в договоре страхования), за исключением информации, не подлежащей разглашению (персональные данные других застрахованных лиц, данные об уплаченных премиях по коллективным договорам страхования, условия страхования других категорий застрахованных лиц и пр.).

Страховщик обязан предоставить Страхователю копии указанных документов по действующим договорам страхования бесплатно один раз.

2.16. Заклячая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь дает своё согласие и подтверждает получение им согласий Выгодоприобретателя(ей) и Лица (лиц), ответственность которого (которых) застрахована, названных в договоре страхования, с тем, что Страховщик может осуществлять обработку указанных в нем персональных данных физических лиц в течение всего срока действия договора страхования и последующие 5 (пяти) лет с момента прекращения действия договора страхования.

Под персональными данными Страхователь, Выгодоприобретатель(и) и Лицо (Лица), ответственность которого (которых) застрахована, названные в договоре страхования, понимаем указанную в договоре страхования информацию, относящуюся к прямо или косвенно определенному или определяемому из названных в договоре страхования Страхователю, Выгодоприобретателю и Лицу (Лицам), ответственность которого (которых) застрахована, в том числе, фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата и место рождения, адрес, номер телефона, адрес электронной почты, семейное, социальное, имущественное положение, наличие детей, образование, профессия, доходы, паспортные данные.

Страхователь обязуется предоставить Страховщику названные в настоящем пункте согласия физических лиц (Выгодоприобретателя(ей) и Лицу (Лицам), ответственность которого (которых) застрахована) и несет персональную ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение указанного обязательства.

Под обработкой персональных данных Страхователь, Выгодоприобретатель(и) и Лицо (Лица), ответственность которого (которых) застрахована, названные в договоре страхования понимают: сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных. Обработка персональных данных осуществляется с использованием средств автоматизации или без использования таких средств в целях изменения, продления, досрочного прекращения договора страхования, продвижения услуг Страховщика на рынке путем осуществления прямых контактов со Страхователем, Выгодоприобретателем(ями) и Лицом (Лицами), ответственность которого (которых) застрахована, с помощью средств связи, в статистических и иных исследовательских целях, в т. ч. в целях проведения анализа страховых рисков, а также в целях информирования о других продуктах и услугах Страховщика, получения рассылок, направленных на повышение уровня клиентоориентированности и лояльности, включая проведение исследований (опросов) в области сервисных услуг и их качества, предоставляемых Страховщиком по договору страхования, а также об условиях продления правоотношений со Страховщиком. Заклячая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь дает своё согласие и подтверждает согласие Выгодоприобретателя(ей) и Лица (Лиц), ответственность которого (которых) застрахована, названных в договоре страхования, на информирование о других продуктах и услугах, на получение рекламы по сетям электросвязи, а также рассылок, направленных на повышение уровня клиентоориентированности и лояльности, включая проведение исследований (опросов) в области сервисных услуг и их качества, предоставляемых Страховщиком по договору страхования, а также об условиях продления правоотношений со Страховщиком. В том числе, Страхователь в случае регистрации в личном кабинете ООО СК «Согласие» дает свое согласие на открытие доступа к своим персональным данным (публикацию) путем ввода идентифицирующих Страхователя данных при регистрации в соответствующем разделе сайта [www.soglasie.ru](http://www.soglasie.ru) (в том числе, с использованием специализированного программного обеспечения, предоставленного Страховщиком).

Заклячая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь соглашается с передачей Страховщиком персональных данных Страхователя и данных о наличии других договоров страхования, необходимых для расчета суммы страховой премии, оценки рисков или иных целей, связанных с заключением или исполнением договора страхования, ставших ему известными 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, включая третьих лиц, проводящих работу по передаче или записи информации в информационную систему Страховщика.

Страховщик вправе с соблюдением требований, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, осуществлять обработку, в т. ч. сбор иных сведений, необходимых для заключения договора страхования, оценки страховых рисков, определения размера убытков или ущерба, включая специальные категории персональных данных, в том числе, содержащихся в общедоступных источниках.

Страховщик обязуется обеспечивать сохранность и неразглашение персональных данных Страхователя в целях иных, нежели предусмотренных настоящим пунктом.

Указанные в настоящем пункте согласия действуют со дня выдачи согласия до дня истечения пятилетнего периода, исчисляемого с момента прекращения действия договора страхования либо с момента получения Страховщиком заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных. 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.

В случае полного отзыва субъектом персональных данных своего согласия на обработку персональных данных, действие договора страхования в отношении такого лица прекращается, а в случае отзыва такого согласия субъектом персональных данных, являющимся Страхователем, договор страхования прекращается полностью, за исключением случаев, когда согласно законодательству Российской Федерации, получение согласия субъекта персональных данных на их обработку не требуется. При этом действие договора страхования прекращается досрочно с даты получения Страховщиком соответствующего заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных.

После прекращения действия договора страхования (в том числе при его расторжении), а также в случае отзыва субъектом персональных данных согласия на обработку своих персональных данных, Страховщик обязуется уничтожить такие персональные данные в срок, не превышающий 5 (пяти) лет с момента прекращения действия договора страхования либо с момента получения Страховщиком заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных.

Договором страхования могут быть определены иные (уточненные) условия обработки персональных данных, не противоречащие законодательству Российской Федерации.

2.17. В соответствии с настоящими Правилами Страхователь – физическое лицо имеет право отказаться от договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии («период охлаждения») с возвратом указанному Страхователю уплаченной страховой премии в порядке, установленном настоящими Правилами, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая.

В указанном случае договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее срока, предусмотренного «периодом охлаждения».

При этом возврат Страхователю страховой премии осуществляется Страховщиком по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 (десять) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования.

2.17.1. В случае получения Страховщиком в срок, установленный «периодом охлаждения» и до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному договору страхования (далее – дата начала действия страхования), соответствующего заявления Страхователя об отказе от договора страхования, уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме;

2.17.2. В случае получения Страховщиком в срок, установленный «периодом охлаждения», но после даты начала действия страхова-



ния соответствующего заявления Страхователя об отказе от договора страхования, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора страхования.

### 3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована), связанные с риском наступления ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу граждан, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации или Российской Федерации при осуществлении застрахованной деятельности.

### 4. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

4.1. 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. По договору страхования, заключаемому на условиях настоящих Правил, подлежит страхованию риск ответственности физических и юридических лиц по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда другим лицам.

4.2. Страховым случаем является свершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Выгодоприобретателям. В договоре страхования, заключаемом на условиях настоящих Правил, в качестве страховых случаев могут указываться:

4.2.1. Установленный вступившим в законную силу решением суда факт наступления гражданской ответственности Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) за причинение вреда другим лицам при осуществлении застрахованной деятельности;

4.2.2. Установленный вступившим в законную силу решением суда факт наступления гражданской ответственности Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) за причинение вреда жизни или здоровью другого лица при осуществлении застрахованной деятельности;

4.2.3. Установленный вступившим в законную силу решением суда факт наступления гражданской ответственности Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) за причинение вреда имуществу другого лица при осуществлении застрахованной деятельности.

4.2.4. Установленный вступившим в законную силу решением суда или признанный Страховщиком факт наступления гражданской ответственности Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) за причинение вреда другим лицам при осуществлении застрахованной деятельности;

4.2.5. Установленный вступившим в законную силу решением суда или признанный Страховщиком факт наступления гражданской ответственности Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) за причинение вреда жизни или здоровью другого лица при осуществлении застрахованной деятельности;

4.2.6. Установленный вступившим в законную силу решением суда или признанный Страховщиком факт наступления гражданской ответственности Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) за причинение вреда имуществу другого лица при осуществлении застрахованной деятельности.

4.3. Для признания факта наступления страхового случая, в частности должны выполняться следующие условия:

4.3.1. вред другим лицам был причинен в период действия договора страхования;

4.3.2. вред другим лицам был причинен вследствие действия (бездействия) Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована), допущенного в течение срока, когда действовало страхование, обусловленное договором страхования.

4.3.3. вред другим лицам был причинен при осуществлении застрахованной деятельности;

4.3.4. требования о возмещении вреда (иск, обоснованная претензия) заявлены в соответствии и на основе норм действующего законодательства в установленный договором страхования срок;

4.3.5. в действиях Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) отсутствуют признаки умысла.

Страховщик не освобождается от выплаты страхового возмещения по договору страхования гражданской ответственности за причинение вреда жизни или здоровью, если вред причинен по вине Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) (п. 2 ст. 963 ГК РФ). При этом после выплаты страхового возмещения по-

страдавшему другому лицу Страховщик приобретает право взыскать со Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована), выплаченную сумму страхового возмещения.

4.4. Причинение вреда несколькими Выгодоприобретателям по одной и той же причине рассматриваются как один страховой случай. Под причиной в целях настоящего абзаца понимается обстоятельство, единое не только по характеру, но и по времени его наступления (независимо от времени выявления обстоятельства).

Моментом наступления такого страхового случая считается момент наступления обязанности Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) возместить вред, причиненный имущественным интересам первого Выгодоприобретателя из всех Выгодоприобретателей, указанных в первом предложении настоящего пункта.

4.5. Если договором страхования не предусмотрено иное, то:

4.5.1. Не являются страховым случаем события, предусмотренные пунктом 4.2 настоящих Правил, если причинение вреда произошло на территории иной, чем территория страхования, указанная в договоре страхования. В случае, когда территория страхования не указана в договоре, такой территорией является территория Российской Федерации.

4.5.2. Не являются страховым случаем события, предусмотренные пунктом 4.2 настоящих Правил, если причинение вреда жизни и/или здоровью физического лица произошло во время исполнения им служебных или трудовых обязанностей на основании трудового или гражданско-правового договора, заключенного со Страхователем или с Лицом, ответственность которого застрахована.

4.5.3. Не являются страховым случаем события, предусмотренные пунктом 4.2 настоящих Правил, если причинение вреда произошло посредством загрязнения.

4.5.4. Не являются страховым случаем события, предусмотренные пунктом 4.2 настоящих Правил, если произошло причинение вреда окружающей среде.

4.5.5. Не являются страховым случаем события, предусмотренные пунктом 4.2 настоящих Правил, если причинение вреда произошло вследствие недостоверной или недостаточной информации о товаре, работе или услуге.

4.5.6. Не являются страховым случаем события, предусмотренные пунктом 4.2 настоящих Правил, если причинение вреда произошло вследствие недостатков товаров, работ или услуг.

4.5.7. Не являются страховым случаем события, предусмотренные пунктом 4.2 настоящих Правил, если вред причинен деятельностью, создающей повышенную опасность для окружающих.

4.5.8. Не являются страховым случаем события, предусмотренные пунктом 4.2 настоящих Правил, если вред причинен вследствие воздействия электрических и/или электромагнитных полей.

4.5.9. Не являются страховым случаем события, предусмотренные пунктом 4.2 настоящих Правил, если вред причинен вследствие воздействия шума (воспринимаемого или не воспринимаемого человеком), вибрацией, звуковым ударом или другими явлениями сходной природы.

4.5.10. Не являются страховым случаем события, предусмотренные пунктом 4.2 настоящих Правил, если вред возник 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.);

4.5.11. Не являются страховым случаем события, предусмотренные пунктом 4.2 настоящих Правил, если вред причинен предметам, которые обрабатываются, перерабатываются или иным образом подвергаются воздействию со стороны Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) или работающих у него лиц в рамках его производственной или профессиональной деятельности (производство продукции, ремонт, оказание услуг и т.д.);

4.5.12. Не являются страховым случаем события, предусмотренные пунктом 4.2 настоящих Правил, если вред причинен, заболеванием животных, принадлежащих Страхователю (Лицу, ответственность которого застрахована);

4.5.13. Не являются страховым случаем события, предусмотренные пунктом 4.2 настоящих Правил, если вред причинен при эксплуатации средств наземного, воздушного или водного транспорта.

4.5.14. Не являются страховым случаем события, предусмотренные пунктом 4.2 настоящих Правил, если вред причинен, имуществу, которое Страхователь принял в аренду, в лизинг, в прокат, во временное пользование, на ответственное хранение.

4.6. Перечень исключений, предусмотренных пунктом 4.5 настоящих Правил, может быть изменен договором страхования.

4.7. Не являются страховым случаем события, предусмотренные пунктом 4.2 настоящих Правил, если причинение вреда другим лицам произошло вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения договора Страхователем или Лицом, ответственность которого застрахована.



4.8. В договоре страхования могут применяться формулировки страховых случаев, указанные в п. 4.2. Правил страхования в любой комбинации, при этом не допускается совместное применение страховых случаев, указанных в п.п. 4.2.1 и 4.2.4, 4.2.2 и 4.2.5, 4.2.3 и 4.2.6 Правил страхования.

## 5. СТРАХОВАЯ СУММА

5.1. Страховая сумма – денежная сумма, которая определена в порядке, установленном договором страхования при его заключении, и исходя из которой, устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

Страховая сумма указывается в договоре страхования в размере, определенном соглашением Страхователя со Страховщиком.

5.2. Страховая сумма, указанная в договоре страхования, считается установленной в отношении всей совокупности страховых случаев, произошедших со всеми Выгодоприобретателями.

5.3. Страховая сумма может быть установлена в рублях или в иностранной валюте, эквивалентом которой является соответствующая сумма в российских рублях (далее – страхование с валютным эквивалентом).

## 6. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

6.1. Договор страхования заключается на любой срок, согласованный сторонами.

Срок действия договора страхования может определяться:

6.1.1. путем указания моментов времени и/или календарных дат, которые определяют его начало и окончание;

6.1.2. путем указания интервала, исчисляемого годами, месяцами, неделями, днями или часами, а также момента времени и/или календарной даты, которые определяют его начало;

6.1.3. путем указания события и интервала времени. Таким событием может являться уплата страховой премии (первого страхового взноса). В указанном случае, если иное не оговорено в условиях договора страхования, договор страхования вступает в силу:

– с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты страховой премии (первого страхового взноса) наличными деньгами;

– с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем поступления перечисленной суммы страховой премии (первого страхового взноса) на расчетный счет Страховщика при безналичной уплате.

Сроки, указанные в настоящем разделе, исчисляются по местному времени того часового пояса, к которому относится место заключения договора страхования.

6.2. Страхование, обусловленное договором, распространяется на страховые случаи, наступившие в течение срока действия договора страхования, если договором страхования не предусмотрен момент начала страхования иной, чем момент начала срока действия договора страхования.

6.3. Стороны по договору страхования могут договориться о распространении страхования:

6.3.1. На действия (бездействия) Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована), имевшие место в оговоренный в договоре страхования период до начала срока действия договора страхования, но непосредственно проявившиеся (и требование о возмещении вреда предъявлено) в течение срока действия страхования, т.е. установлена **дата ретроактивного действия договора страхования**.

Дата ретроактивного действия договора страхования должна быть указана в договоре страхования.

6.3.2. На действия (бездействия) Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) и факты причинения вреда, имевшие место и непосредственно проявившиеся в течение срока действия договора страхования, но требование о возмещении вреда по которым могут быть предъявлены в течение срока оговоренного в договоре страхования (с возможным установлением конечной даты), но не более 3 (трех) лет, т.е. установлен **расширенный период предъявления претензии**.

Границы расширенного периода предъявления претензии должны быть указаны в договоре страхования.

6.4. Страхование, обусловленное договором, распространяется на страховые случаи, произошедшие в сроки, указанные в договоре страхования, при условии вступления договора страхования в силу.

6.5. Договор страхования прекращается до истечения срока, на который он был заключен, в следующих случаях:

6.5.1. стороны выполнили обязательства, предусмотренные договором страхования;

6.5.2. возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. В этом случае договор прекращает действовать со дня прекращения существования страхового риска;

6.5.3. в иных случаях, предусмотренных настоящими Правилами и/или законодательством Российской Федерации.

6.6. Договор страхования может быть досрочно прекращен (расторгнут), и стороны обязаны письменно уведомить друг друга о своем намерении в порядке, изложенном в п. 13.2 настоящих Правил:

6.6.1. по требованию Страхователя, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п. 6.5.2 настоящих Правил. В этом случае основанием для досрочного прекращения договора страхования является предоставленное Страховщику письменное заявление прекращения договора страхования и о возврате страховой премии (части страховой премии). Договор страхования прекращает действовать с момента получения Страховщиком письменного заявления Страхователя о прекращении договора страхования и возврате страховой премии (части страховой премии) либо с даты, указанной в заявлении, но не ранее даты его получения Страховщиком;

6.6.2. по требованию Страховщика, вследствие прекращения договора страхования в случаях, предусмотренных п.п. 8.3.2 и 8.3.4 настоящих Правил. Досрочное прекращение договора страхования по указанным основаниям, осуществляется путем направления Страхователю письменного уведомления в порядке, изложенном в п. 13.2 настоящих Правил;

6.6.3. по взаимному соглашению сторон.

6.7. В случае досрочного прекращения (расторжения) договора страхования:

а) по обстоятельствам, указанным в п. 6.5.2 настоящих Правил, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование;

б) по обстоятельству, указанному в п. 6.6.3 настоящих Правил, стороны вправе предусмотреть возврат части страховой премии в размере и в порядке, определяемом соглашением о прекращении (расторжении) договора страхования;

в) по иным причинам уплаченная Страховщику страховая премия возврату не подлежит, если иное прямо не предусмотрено договором страхования.

6.8. Страховщик обязан обеспечить прием Заявления о прекращении договора страхования и возврате страховой премии (части страховой премии) в офисе, в котором был заключен договор страхования, в ином указанном Страховщиком офисе, если это предусмотрено условиями страхования, через третье лицо, действующее по поручению Страховщика при заключении договора страхования от ее имени и за ее счет, в случае если это предусмотрено договором Страховщика с указанным третьим лицом или в порядке взаимодействия, предусмотренном п.13.2 Правил.

6.9. При прекращении договора страхования Страховщик обеспечивает возврат Страхователю уплаченной страховой премии (части страховой премии) путем безналичного перечисления денежных средств на банковский счет страхователя или наличными денежными средствами в офисе, в котором был заключен договор страхования и уплачена страховая премия (часть страховой премии), при наличии кассы в соответствующем офисе на момент прекращения договора страхования, или в ином указанном страховой организацией офисе.

6.10. В течение срока действия договора страхования, Страхователь имеет право бесплатно получить заверенный Страховщиком расчёт не использованной части страховой премии за неистекший период действия страхования, подлежащей возврату в связи с досрочным прекращением договора страхования. В указанному расчету по запросу Страхователя даются письменные или устные пояснения со ссылками на условия договора страхования или пункты настоящих Правил, на основании которых произведен расчет.

6.11. Договор страхования признается недействительным с момента его заключения в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

## 7. ФРАНШИЗА

7.1. Франшиза – это 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. Факт установления франшизы фиксируется путем указания в договоре страхования вида и размера франшизы или способа исчисления размера франшизы.

7.2. Если договором страхования предусмотрена безусловная франшиза, то по такому договору размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы. Порядок расчета страхового возмещения при установлении безусловной франшизы указан в пункте 11.9 настоящих Правил.

7.3. Если договором страхования предусмотрена условная франшиза, то по такому договору Страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы.

7.4. Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды франшизы.

## **8. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ**

8.1. Страховая премия является платой за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику. Страховая премия уплачивается единовременно или в рассрочку. Сумма страховой премии и порядок ее уплаты указываются в договоре страхования.

Страховая премия исчисляется Страховщиком исходя из страховой суммы и страхового тарифа.

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

Страховой тариф считается равным базовому страховому тарифу или исчисляется путем умножения базового страхового тарифа и поправочного(ых) коэффициента(ов), если имеются основания для применения таких коэффициентов. Страховой тариф по конкретному договору страхования определяется по соглашению сторон.

Необходимость применения поправочных коэффициентов и их значения Страховщик определяет экспертно, в зависимости от различных факторов, влияющих на страховой риск.

8.2. Страховая премия оплачивается единовременно или по соглашению сторон может вноситься в рассрочку путем оплаты страховых взносов.

Если договор страхования выдается Страхователю после полной уплаты страховой премии, то указание порядка уплаты страховой премии в таком договоре не является обязательным.

8.3. Если договором страхования не предусмотрено иное, то:

8.3.1. Если сумма страховой премии (или первого страхового взноса, если договором предусмотрена рассрочка) не уплачена или уплачена не в полном объеме в установленный договором срок, то договор страхования считается не вступившим в силу и страховые выплаты по нему не производятся, а полученные в счет страховой премии денежные средства возвращаются Страхователю. Данное положение применимо, если уплата страховой премии (первого страхового взноса) является условием вступления договора страхования в силу в соответствии с п. 6.1.3 настоящих Правил.

8.3.2. В случае неуплаты страховой премии (первого страхового взноса) или уплаты не в полном объеме в установленный договором страхования срок, при условии вступления договора страхования в силу в соответствии с п. 6.1.1 или п. 6.1.2 настоящих Правил, договор страхования прекращается с даты, следующей за днем, в который должна быть уплачена страховая премия (первый страховой взнос), о чем Страховщик направляет письменное уведомление Страхователю в соответствии с пунктом 13.2 настоящих Правил. Договор страхования считается прекращенным с даты, следующей за днем, в который должна быть уплачена страховая премия (первый страховой взнос, независимо от даты получения уведомления Страхователем.

8.3.3. Если при уплате страховой премии в рассрочку, при условии, что договор страхования вступил в силу и до уплаты очередных страховых взносов, произошел страховой случай, действие условия договора страхования об оплате страховой премии в рассрочку автоматически прекращается (т.е. изменяется срок исполнения Страхователем (Выгодоприобретателем) обязательств по оплате всех оставшихся неоплаченными на дату наступления вышеуказанного события очередных взносов страховой премии за тот год страхования, в котором произошло указанное событие), и, соответственно, в указанном случае Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан досрочно уплатить всю оставшуюся сумму неоплаченных и/или недоплаченных страховых взносов по договору страхования за вышеуказанный год страхования не позднее 10 (десяти) рабочих дней, следующих за датой письменного уведомления Страховщика о наступлении страхового случая. Страхователь вправе в указанный срок предоставить Страховщику письменное заявление с просьбой зачесть сумму неоплаченных и/или недоплаченных страховых взносов в счет выплаты страхового возмещения. В случае просрочки оплаты Страхователем вышеуказанной суммы неоплаченных и/или недоплаченных страховых взносов по договору страхования, Страховщик вправе на основании ст. 410 ГК РФ в одностороннем порядке прекратить неисполненное Страхователем обязательство по оплате данных страховых взносов зачетом денежных средств из суммы причитающегося Страхователю страхового возмещения в связи с наступлением заявленного страхового случая. В указанном случае, выплата Страховщиком данного страхового возмещения

производится за вычетом вышеуказанных страховых взносов по договору страхования, о чем Страхователь извещается в простой письменной форме в порядке, изложенном в п. 13.2 Правил.

Положения настоящего пункта не распространяются на договоры страхования, в которых внесение каждого предусмотренного договором очередного страхового взноса является условием действия страхования, обусловленного договором, на очередной период времени, оплачиваемый соответствующим очередным взносом.

8.3.4. В соответствии с п. 3 ст. 954 ГК РФ в случае неуплаты очередного страхового взноса (если договором предусмотрена рассрочка) в полном объеме и в установленный договором срок, договор страхования прекращается по письменному уведомлению Страховщика со дня, следующего за днем, в который должен был быть уплачен очередной страховой взнос. Договор страхования считается прекращенным с даты, следующей за днем, в который должен быть уплачен очередной страховой взнос, независимо от даты получения уведомления Страхователем.

8.4. Если уполномоченный Страховщиком на получение страховой премии страховой агент (страховой брокер) несвоевременно либо не в полном объеме перечислил ее Страховщику, Страховщик не освобождается от обязанности исполнять договор страхования.

8.5. Если договором страхования не предусмотрено иное, то днем уплаты страховой премии (страхового взноса) считается:

– в случае уплаты наличными деньгами – день получения суммы страховой премии (страхового взноса) уполномоченным представителем Страховщика или внесения суммы страховой премии (страхового взноса) в кассу Страховщика;

– в случае уплаты в безналичном порядке юридическими лицами – день поступления суммы страховой премии (страхового взноса) на банковский счет Страховщика (уполномоченного представителя Страховщика);

– в случае уплаты в безналичном порядке физическими лицами – день подтверждения кредитной организацией, обслуживающей Страхователя (Выгодоприобретателя), исполнения его распоряжения о переводе суммы страховой премии (страхового взноса) на банковский счет Страховщика (уполномоченного представителя Страховщика).

## **9. ИЗМЕНЕНИЕ СТРАХОВОГО РИСКА**

9.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан письменно уведомить Страховщика об изменении сведений, которые Страхователь сообщил Страховщику письменно, не позднее 2 (двух) рабочих дней, следующих за днем, когда ему стало известно о таких изменениях, если договором страхования не предусмотрено иное.

9.2. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, увеличивающих страховой риск, либо узнавший о таких обстоятельствах самостоятельно, вправе требовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению страхового риска. Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в соответствии с правилами, предусмотренными главой 29 ГК РФ.

9.3. При неисполнении обязанности, предусмотренной пунктом 9.1 настоящих Правил, Страховщик вправе требовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора, в соответствии с действующим законодательством РФ.

## **10. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ**

10.1. В случае причинения вреда другому лицу Страхователь и/или Лицо, ответственность которого застрахована, обязаны:

10.1.1. Принять разумные и доступные в сложившейся обстановке меры по уменьшению убытков, возмещаемых Страховщиком. Принимая такие меры необходимо следовать указаниям Страховщика, если такие указания даны Страховщиком.

10.1.2. Незамедлительно уведомить в установленном порядке компетентный орган, уполномоченный расследовать факт причинения вреда.

10.1.3. Уведомить потерпевшего о его праве предъявить Страховщику требование о возмещении вреда, если договором страхования прямо предусмотрена такая возможность (согласно п. 2.11 настоящих Правил). Уведомление должно также содержать номер договора страхования, номер телефона и адрес местонахождения Страховщика и/или его представителя.

10.1.4. Сообщить Страховщику любым доступным способом о причинении вреда другому лицу.

Указанная обязанность должна быть исполнена, если иное не оговорено договором страхования, не позднее 2 (двух) рабочих дней,

следующих за днем, когда Страхователю (Лицу, ответственность которого застрахована) стало известно о причинении вреда. Если первоначально сведения сообщены устно, то Страхователь обязан подтвердить их письменно. Письменное подтверждение должно быть направлено в адрес Страховщика либо вручено представителю Страховщика не позднее, если иное не оговорено договором страхования, 3 (трёх) рабочих дней, следующих за днем, когда Страхователю (Лицу, ответственность которого застрахована) стало известно о причинении вреда.

Уведомление о причинении вреда другому лицу должно содержать:

- номер договора (полиса) страхования;
- сведения о лице, причинившем вред;
- известные сведения о потерпевшем;
- вид причиненного вреда и предполагаемый размер убытков;
- дату, время и место причинения вреда;
- дату, когда стало известно о причинении вреда.

10.1.5. Обеспечить Страховщику по его требованию возможность проведения проверки достоверности сведений, сообщенных Страхователем при заключении (изменении) договора страхования, либо наличия обстоятельств, увеличивающих страховой риск.

10.1.6. Обеспечить Страховщику (представителю Страховщика) возможность произвести экспертизу и/или осмотр поврежденного имущества (остатков имущества) в случае, когда указанные мероприятия организованы Страховщиком. Данные мероприятия проводятся в соответствии с пунктами 10.3.2.1 – 10.3.2.4 настоящих Правил.

10.1.7. Выполнять письменные указания Страховщика.

10.1.8. После того, как Страховщику стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по запросу получателя страховых услуг он должен быть проинформирован:

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

2) о предусмотренных договором и (или) настоящими Правилами форме и способах осуществления страховой выплаты и порядке их изменения, направленных на обеспечение прав получателя страховых услуг на получение страховой выплаты удобным для него способом из числа указанных в договоре страхования.

10.2. В случае, когда к Страхователю или к Лицу, ответственность которого застрахована, предъявлено требование о возмещении вреда, то лицо, к которому предъявлено требование, обязано:

10.2.1. Незамедлительно, но в любом случае не позднее, если иное не оговорено договором страхования, 2 (двух) рабочих дней, уведомить Страховщика о факте предъявления требования о возмещении вреда, о начале действий компетентных органов по факту причинения вреда (расследование, вызов в суд, возбуждение уголовного дела и т.п.).

10.2.2. Незамедлительно, но в любом случае не позднее, если иное не оговорено договором страхования, 2 (двух) рабочих дней, передать Страховщику копию предъявленного требования о возмещении вреда.

10.2.3. Обеспечить Страховщику по его требованию возможность участия в судебном процессе (включая выдачу доверенности, предусматривающей весь объем процессуальных прав и обязанностей, принадлежащих лицу, к которому предъявлено требование о возмещении вреда), если начат судебный процесс. При этом право Страховщика вести защиту Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) и вести все дела по урегулированию убытка не является его обязанностью.

10.2.4. Предоставить Страховщику копию судебного решения, если завершен судебный процесс, в ходе которого рассматривалось исковое заявление, содержащее требование о возмещении вреда.

10.2.5. Предоставить Страховщику письменное требование Выгодоприобретателя о выплате страхового возмещения с приложением документов, затребованных Страховщиком. Состав таких документов определяется согласно пунктам 10.3.3 настоящих Правил.

10.3. В случае, когда договором страхования прямо предусмотрена такая возможность (согласно п.2.11 настоящих Правил), потерпевший, уведомленный о праве предъявить Страховщику требование о возмещении вреда, обязан:

10.3.1. Предоставить Страховщику письменное требование о возмещении вреда. Указанное требование должно содержать:

- номер договора (полиса) страхования;
- известные сведения о лице, причинившем вред;
- сведения о потерпевшем;
- вид причиненного вреда и размер убытков;

– дату, время и место причинения вреда;

– дату, когда стало известно о причинении вреда.

10.3.2. Предоставить поврежденное имущество (остатки имущества) для проведения экспертизы и/или для осмотра в случае, когда указанные мероприятия организованы Страховщиком.

10.3.2.1. Согласование места и времени проведения осмотра поврежденного имущества (обследования потерпевшего) осуществляется одним из следующих способов:

– путем заключения соглашения между Страховщиком и Страхователем (Лицом, ответственность которого застрахована, Выгодоприобретателем) о месте и времени проведения осмотра поврежденного имущества (обследования потерпевшего) по специальной форме;

– путем направления Страховщиком в адрес лица, подавшего заявление на страховую выплату, заказным письмом с уведомлением в порядке, предусмотренном пунктом 13.2 настоящих Правил, сообщения с указанием места и времени проведения осмотра поврежденного имущества (проведения освидетельствования потерпевшего)

– с указанием не менее двух вариантов времени;

– путем направления телеграммы о проведении осмотра – с указанием не менее двух вариантов времени;

– посредством электронной почты – с указанием не менее двух вариантов времени;

– иным способом, позволяющим подтвердить, что Страхователь (Выгодоприобретатель, Лицо, ответственность которого застрахована) было должным образом уведомлено о необходимости проведения осмотра поврежденного имущества (обследования потерпевшего).

10.3.2.2. Осмотр поврежденного имущества проводится по месту нахождения Страховщика, его представителя или эксперта. В случае, если состояние имущества не позволяет осуществлять его перемещение или делает его затруднительным, то осмотр такого имущества должен быть проведен по месту его нахождения с соблюдением согласованного срока проведения осмотра.

10.3.2.3. Если лицо, подавшее заявление на страховое возмещение, не представило Страховщику имущество либо его остатки для осмотра в согласованную дату, Страховщик согласовывает с этим лицом другую дату осмотра при его обращении к Страховщику. При этом, если в соответствии с договором страхования течение срока урегулирования требования о страховой выплате началось до проведения осмотра, то течение данного срока приостанавливается до даты проведения осмотра.

В случае повторного непредставления лицом, подавшим заявление на страховое возмещение, имущества или его остатков для осмотра в согласованную со страховщиком дату, Страховщик возвращает без рассмотрения представленное таким лицом заявление на страховое возмещение, а также копии приложенных к нему документов (как поданные непосредственно вместе с заявлением, так и представленные впоследствии), если иное не будет согласовано между страховщиком и Страхователем (Лицом, ответственность которого застрахована, Выгодоприобретателем) в порядке, предусмотренном пунктом 13.2 настоящих Правил.

10.3.2.4. Если потерпевший (Выгодоприобретатель) не прошел освидетельствование в согласованную дату, Страховщик согласовывает с этим лицом (Выгодоприобретателем) другую дату освидетельствования при его обращении к Страховщику. При этом, если в соответствии с договором страхования течение срока урегулирования требования о страховой выплате началось до проведения освидетельствования, то течение данного срока приостанавливается до даты проведения освидетельствования.

В случае повторного не прохождения потерпевшим (Выгодоприобретателем) освидетельствования в согласованную со Страховщиком дату, Страховщик возвращает без рассмотрения представленное таким лицом заявление на страховое возмещение, а также приложенные к нему документы (как поданные непосредственно вместе с заявлением, так и представленные впоследствии), если иное не будет согласовано между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем, Лицом, ответственность которого застрахована).

10.3.3. Предъявить Страховщику письменное требование о выплате страхового возмещения и предоставить Страховщику запрошенные им документы.

Если Страховщик не направил или не вручил Выгодоприобретателю, Страхователю и Лицу, ответственность которого застрахована, письменный запрос о предоставлении документов, необходимых Страховщику для урегулирования требования о выплате страхового возмещения, то запрошенными являются следующие документы:

- договор (полис) страхования;
- документы, подтверждающие факт, место, дату, время и причины причинения вреда;
- документы, подтверждающие факт наступления гражданской ответственности Страхователя и/или Лица, ответственность которого застрахована, за причинение вреда;



– документы, подтверждающие размер убытков, понесенных Выгодоприобретателем.

**В случае причинения вреда жизни дополнительно предоставляются следующие документы:**

– свидетельство о смерти;

– документы, подтверждающие произведенные расходы на ритуальные услуги и погребение.

**В случае причинения вреда жизни, выразившегося в смерти кормильца, дополнительно предоставляются следующие документы:**

– документ, содержащий сведения о членах семьи умершего кормильца и лицах, находившихся на его иждивении и имевших право на получение от него содержания;

– справка о зарплате (доходе), пенсии, пожизненном содержании, стипендиях, других выплатах (рента, алименты и т.д.), которые получал умерший кормилец за период, используемый для расчета утраченного дохода;

– свидетельство о рождении ребенка (детей), если на момент наступления страхового случая на иждивении умершего кормильца находились несовершеннолетние дети;

– справка учреждения медико-социальной или судебно-медицинской экспертизы об установлении инвалидности, если на момент наступления страхового случая на иждивении умершего кормильца находились инвалиды;

– справка образовательного учреждения о том, что член семьи умершего кормильца, имеющий право на получение возмещения, обучается в этом образовательном учреждении, если на момент наступления страхового случая на иждивении умершего кормильца находились лица, обучающиеся в образовательном учреждении;

– заключение (справка медицинского учреждения, органа социального обеспечения) о необходимости постороннего ухода, если на момент наступления страхового случая на иждивении умершего кормильца находились лица, которые нуждались в постороннем уходе;

– справка органа социального обеспечения (медицинского учреждения, органа местного самоуправления, службы занятости) о том, что один из родителей, супруг либо другой член семьи умершего кормильца не работает и занят уходом за его родственниками, если на момент наступления страхового случая на иждивении умершего кормильца находились неработающие члены семьи, занятые уходом за его родственниками.

**В случае причинения вреда здоровью, повлекшего утрату заработка (дохода), дополнительно предоставляются следующие документы:**

– заключение медицинского учреждения с указанием характера полученных Выгодоприобретателем травм и увечий, диагноза, периода нетрудоспособности;

– заключение медико-социальной экспертизы о степени утраты Выгодоприобретателем трудоспособности;

– справка работодателя (учебного заведения, органа социального обеспечения) о размере заработка (дохода, пенсии, стипендии) Выгодоприобретателя за период, используемый для расчета утраченного дохода;

– документы, подтверждающие доходы Выгодоприобретателя, которые учитываются при определении размера утраченного заработка (дохода).

**В случае причинения вреда здоровью, повлекшего дополнительное лечение и приобретение лекарств, на бесплатное получение которых Выгодоприобретатель не имеет право (в том числе сверх базовой программы обязательного медицинского страхования), дополнительно предоставляются следующие документы:**

– выписка из истории болезни, выданная лечебным учреждением;

– документы, подтверждающие оплату услуг лечебного учреждения;

– документы, подтверждающие оплату приобретенных лекарств.

**В случае причинения вреда здоровью, повлекшего необходимость в дополнительном питании, в протезировании, в постороннем уходе, в санаторно-курортном лечении, в приобретении специальных транспортных средств и/или в профессиональной переподготовке Выгодоприобретателя, дополнительно предоставляются следующие документы:**

– справка органов местного самоуправления или других уполномоченных органов о сложившихся в данном регионе ценах на продукты, входящие в суточный продуктовый набор дополнительного питания, справка медицинского учреждения о составе необходимого для Выгодоприобретателя суточного продуктового набора дополнительного питания, а также документы, подтверждающие оплату приобретенных продуктов из продовольственного набора дополнительного питания;

– документы, подтверждающие оплату услуг по протезированию;

– документы, подтверждающие оплату услуг по постороннему уходу;

– выписка из истории болезни, выданная учреждением, в котором осуществлялось санаторно-курортное лечение, путевка на санатор-

но-курортное лечение, а также документы, подтверждающие оплату путевки на санаторно-курортное лечение;

– копия паспорта транспортного средства или свидетельства о его регистрации, документы, подтверждающие оплату приобретенного специального транспортного средства, а также договор, в соответствии с которым приобретено специальное транспортное средство; – счет на оплату профессионального обучения (переобучения), копия договора с организацией, осуществляющей профессиональное обучение (переобучение), а также документ, подтверждающий оплату профессионального обучения (переобучения) (переобучения).

**В случае повреждения или гибели имущества, причинения вреда окружающей среде дополнительно предоставляются следующие документы:**

– документы, подтверждающие право собственности Выгодоприобретателя на поврежденное имущество либо право на страховую выплату при повреждении имущества, находящегося в собственности другого лица, а именно:

• договоры поставки (купли-продажи), мены, дарения, ренты, комиссии, аренды, ответственного хранения, оказания услуг, оперативного управления, хозяйственного ведения, договор ипотеки, решения судов;

• праворегистрирующие документы: свидетельства о государственной регистрации права,

– свидетельство о праве на наследство, выданное наследнику Выгодоприобретателя, а также документ, удостоверяющий личность наследника, если наступила смерть Выгодоприобретателя;

– документы, подтверждающие факт, место, дату, время и причины причинения вреда:

а) **в случае пожара** – постановление о возбуждении или отказе в возбуждении уголовного дела, постановления о признании потерпевшим по уголовному делу, заключение о причине пожара от пожарного специалиста или испытательной пожарной лаборатории, протокол осмотра места происшествия, а также акт (справка) о пожаре;

б) **в случае взрыва** – акты или справки из Госгортехнадзора или других государственных служб, призванных осуществлять надзор за условиями эксплуатации силовых агрегатов, сетей, коммуникаций, о причинах и обстоятельствах события, с указанием технических дефектов, нарушений норм эксплуатации и ответственных (виновных) лиц. В случае если вышеуказанные органы не расследуют данное происшествие – постановление о возбуждении или отказе в возбуждении уголовного дела, постановления о признании потерпевшим по уголовному делу.

в) **в случае повреждения имущества водой из систем водоснабжения, отопления, канализации и кондиционирования, пожаротушения и т.п.**

– акты специализированных служб и подрядных организаций, эксплуатирующих указанные инженерные системы и сети, с описанием обстоятельств и причины выхода из строя данных систем, определением ответственной (виновной) стороны;

г) объяснительные очевидцев, свидетелей, по факту происшествия, планы схемы, эскизы места происшествия, фотоснимки и видеосъемка. – документы, подтверждающие размер ущерба (убытков), понесенных Выгодоприобретателем:

**Для определения размера ущерба, причиненного недвижимому имуществу физического лица:**

• акт осмотра, дефектная ведомость;

• смета (калькуляция) затрат на проведение ремонтно-восстановительных работ;

• акт, отчет или заключение независимого эксперта;

• документы, подтверждающие стоимость годных остатков: договоры купли-продажи поврежденного имущества, с приложением акта приема-передачи имущества, расходного кассового ордера, платежного поручения с отметкой банка или выписки банка со счета Выгодоприобретателя о получении на счет указанной в договоре купли-продажи суммы и/или заключение независимой экспертизы по определению стоимости годных остатков.

**Для определения размера ущерба, причиненного движимому имуществу физического лица:**

• опись поврежденного или утраченного имущества, составленная компетентным органом (по требованию Страховщика);

• акт осмотра, акт освидетельствования, акт диагностики, дефектная ведомость;

• смета (калькуляция) затрат на проведение ремонтно-восстановительных работ;

• акт, отчет или заключение независимого эксперта;

• заключение специализированной ремонтной организации о наличии причинно-следственной связи между заявленным событием и выявленными повреждениями, с приложением договора-заявки на оказание услуг, дефектной ведомости, расчета стоимости ремонта, либо заключения об отсутствии технической возможности или экономической целесообразности ремонта, счета на оплату, акта прие-



ма-передачи выполненных работ, а также документов, подтверждающих факт оплаты услуги;

- договоры поставки (купли-продажи) с приложенными к ним спецификациями, оформленными бланками-заказами, товарными накладными, актами приема-передачи, счетами, а также документами, подтверждающими факт их оплаты по договору (кассовые/товарные чеки, квитанции к приходному кассовому ордеру, выписки банка со счета Выгодоприобретателя
- документы, подтверждающие стоимость годных остатков: договоры купли-продажи поврежденного имущества, с приложением акта приема-передачи имущества, расходного кассового ордера, выписки банков со счета Выгодоприобретателя о получении на счет указанной в договоре купли-продажи суммы и/или заключение независимой экспертизы по определению стоимости годных остатков (калькуляции, сметы).

**Для определения размера ущерба, причиненного имуществу юридического лица, муниципальных образований, субъекта РФ, РФ:**

- перечень погибшего или поврежденного имущества;
- протоколы или акты осмотра (обследования), протоколы испытаний, дефектные ведомости;
- документы, подтверждающие стоимость погибшего или поврежденного имущества: договоры поставки (купли-продажи), аренды, лизинга, дарения, комиссии, счета, счета-фактуры, выписки из балансов, акты приема-передачи основных средств, карточки учета объектов основных средств, накладные, товарные накладные, расходные накладные, отчеты независимого эксперта по оценке имущества;
- документы по форме из альбомов унифицированных форм первичной учетной документации, утвержденных и применяемых в РФ в капитальном строительстве, в торговых операциях, по учету продукции, товарно-материальных ценностей, денежной наличности, бухгалтерском учете, к которым в т.ч. относятся:
  - документы по результатам инвентаризации имущества или товарно-материальных ценностей;
  - приказ о проведении инвентаризации, инвентаризационные описи, сличительные ведомости, акт о результатах инвентаризации;
  - бухгалтерский баланс, выписки из баланса, оборотно – сальдовые ведомости, бухгалтерские справки, отчеты о движении товара,
  - журналы учета, акты, ведомости, товарные отчеты;
- сметы, калькуляции, расчеты на проведение работ по восстановлению поврежденного имущества;
- акты или заключения полномочных и специализированных организаций о состоянии имущества после наступления страхового события;
- акт экспертизы, заключение или отчет независимого эксперта;
- технико-коммерческое предложение, коммерческое предложение, прейскурант цен;
- судебный акт: решение, определение суда, приговор суда.

**Для подтверждения размера расходов по оплате дополнительных работ и услуг, возмещения Страховщиком, возмещения реального ущерба в случае причинения вреда окружающей среде:**

- договоры на уборку, ремонт, изготовление и монтаж, строительство, расчистку, утилизацию, перевозку/транспортировку, погрузку/разгрузку, хранение, вывоз мусора, с приложением к ним тарифов исполнителя, оформленными бланками-заказами с указанным перечнем и объемом выполняемых работ, спецификаций, накладными на перемещение, актами приема-передачи имущества, актами приема-передачи выполненных работ, а также документов, подтверждающих факт оплаты по договору – накладные, счета, акты сдачи-приема выполненных работ, товарные и кассовые чеки, платежные поручения по оплате счетов;
- договор с независимой экспертной организацией, с приложением заполненного бланка-задания, акта выполненных работ, а также документов, подтверждающих факт оплаты по договору;
- копия заявки в государственные учреждения на предоставление информации (выписок, копий, заключений, справок), с приложением документов, подтверждающих факт оплаты заказанной услуги.

**В случае умышленного причинения вреда жизни, здоровью Выгодоприобретателя, а также в случаях совместного причинения вреда:**

- документы и доказательства, необходимые для осуществления Страховщиком права требования, которое Выгодоприобретатель (Страхователь и/или Лицо, ответственность которого застрахована) имеет к лицу, ответственному за убытки;
- вступившее в силу решение суда (приговор), определяющий степень вины и долю ответственности причинителя вреда.

**Для принятия Страховщиком решения о страховой выплате Страхователь (Лицо, ответственность которого застрахована, Выгодоприобретатель, потерпевший) в соответствии со ст.7 Федерального закона от 07.08.2001 N 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма» должен представить ему следующую информацию:**

– в отношении физических лиц – фамилию, имя, а также отчество (если иное не вытекает из закона или национального обычая), гражданство, дату рождения, реквизиты документа, удостоверяющего личность, данные миграционной карты, документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации, адрес места жительства (регистрации) или места пребывания, идентификационный номер налогоплательщика (при его наличии);

– в отношении юридических лиц – наименование, организационно-правовую форму, идентификационный номер налогоплательщика или код иностранной организации, для юридических лиц, зарегистрированных в соответствии с законодательством Российской Федерации, также основной государственный регистрационный номер и адрес юридического лица, для юридических лиц, зарегистрированных в соответствии с законодательством иностранного государства, также регистрационный номер, место регистрации и адрес юридического лица на территории государства, в котором оно зарегистрировано;

– в отношении иностранной структуры без образования юридического лица – наименование, регистрационный номер (номера) (при наличии), присвоенный иностранной структуре без образования юридического лица в государстве (на территории) ее регистрации (инкорпорации) при регистрации (инкорпорации), код (коды) (при наличии) иностранной структуры без образования юридического лица в государстве (на территории) ее регистрации (инкорпорации) в качестве налогоплательщика (или их аналоги), место ведения основной деятельности, а в отношении трастов и иных иностранных структур без образования юридического лица с аналогичной структурой или функцией также состав имущества, находящегося в управлении (собственности), фамилию, имя, отчество (при наличии) (наименование) и адрес места жительства (места нахождения) учредителей и доверительного собственника (управляющего).

10.4. После того, как исполнены обязанности, предусмотренные пунктами 10.1 и 10.2 (10.1 и 10.3) настоящих Правил, Страховщик обязан:

10.4.1. Проверить документы, полученные от Лица, ответственность которого застрахована, Страхователя и/или Выгодоприобретателя.

10.4.2. Признать факт наступления страхового случая и произвести расчет суммы страхового возмещения, либо направить Страхователю и/или Лицу, ответственность которого застрахована, и Выгодоприобретателю письменный отказ в удовлетворении предъявленного требования о выплате страхового возмещения в течение 30 (тридцати) рабочих дней, считая со дня получения всех необходимых документов, если иное не предусмотрено договором страхования. Состав необходимых документов определяется согласно пункту 10.3.3 настоящих Правил.

Признание Страховщиком факта наступления страхового случая фиксируется путем составления страхового акта, утверждаемого Страховщиком и являющегося внутренним документом Страховщика.

10.5. Принятие решения о признании факта наступления страхового случая (об отказе в удовлетворении предъявленного требования о выплате страхового возмещения) Страховщик может отсрочить в случае:

– если Страховщик назначил проверку (экспертизу) наличия обстоятельств, увеличивающих страховой риск, либо проверку достоверности сведений, письменно сообщенных Страхователем при заключении (изменении) договора страхования – до момента окончания проверки. Длительность каждой проверки не может превышать 30 (тридцати) рабочих дней, если иной срок не установлен договором страхования;

– если при проверке полученных документов установлено несоответствие их состава составу документов, который определен согласно пункту 10.3.3 настоящих Правил, наличие в полученных документах недостоверной или неполной информации и/или ненадлежащее их оформление – на 30 (тридцать) рабочих дней считая с момента устранения Страхователем (Лицом, ответственность которого застрахована, Выгодоприобретателем) выявленных недостатков;

– если при проверке полученных документов установлено, что полученные документы не позволяют Страховщику установить дату, время, место и/или причины причинения вреда, факт наступления страхового случая, либо размер понесенных убытков – на 30 (тридцать) рабочих дней считая с момента получения Страховщиком дополнительно запрошенных документов;

– если по факту страхового случая возбуждено уголовное дело или проводится доследственная проверка – до момента вступления в силу приговора (решения) суда или вынесения компетентными органами постановления об отказе в возбуждении уголовного дела.

Сроки, перечисленные в настоящем пункте, могут быть изменены договором страхования по соглашению сторон.

10.6. В случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты (далее – решение об отказе) Страховщик в течение

ние трех рабочих дней после принятия решения об отказе информирует получателя страховых услуг в письменном виде об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и Правил страхования, на основании которых принято решение об отказе. Указанная информация предоставляется в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

10.7. Страховщик обязан осуществить страховую выплату в размере, указанном в страховом акте, не позднее 15 (пятнадцати) рабочих дней, следующих за днем утверждения Страховщиком страхового акта (паспорта убытка), если иной срок выплаты страхового возмещения не предусмотрен договором страхования.

10.8. В случае осуществления выплаты в связи с повреждением имущества потерпевшего с учетом износа имущества Страховщик предоставляет Страхователю (Выгодоприобретателю) по его письменному запросу письменный расчет суммы страховой выплаты с указанием сведений о примененном порядке расчета износа имущества.

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

10.10. Если получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к Страховщику с заявлением на страховую выплату, Страховщик должен установить требование о предоставлении документа, удостоверяющего личность получателя выплаты. В этом случае срок принятия решения (единый срок урегулирования требования о страховой выплате) начинается не ранее получения Страховщиком данного документа.

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

10.12. В случае, если предоставленные по запросу Страховщика документы не позволяют Страховщику принять решение об осуществлении страховой выплаты или принять решение об отказе, Страховщик обязан:

- принять их, если иное не предусмотрено для отдельного вида страхования законодательством Российской Федерации, при этом срок принятия решения или единый срок урегулирования требования о страховой выплате не начинается течью до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;

- уведомить об этом подавшее заявление на страховую выплату лицо с указанием перечня недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в порядке, предусмотренном пунктом 13.2 настоящих Правил.

Срок уведомления физических лиц – получателей страховых услуг о выявлении факта предоставления получателем страховых услуг документов, недостаточных для принятия страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов не должен превышать 15 рабочих дней.

10.13. Страховщик не имеет права отказать в страховой выплате по причине утраты им представленных документов на страховую выплату (какого-либо из них), если имеются доказательства получения Страховщиком указанных документов.

В случае если Страховщик утратил документы на страховую выплату, он не вправе повторно требовать их предоставления от подавшего лица.

Исключение составляют случаи:

1) Обращения за страховой выплатой по договору страхования, переданному в составе страхового портфеля. Осуществляющий такие выплаты Страховщик вправе запросить у подавшего заявление на страховую выплату лица повторного предоставления документов, направленных им передавшему страховой портфель Страховщику, но не переданных передавшим страховой портфель Страховщиком принявшему страховой портфель Страховщику.

2) Обращения с требованием об осуществлении страхового возмещения к Страховщику, застраховавшему гражданскую ответственность лица, причинившего вред, в случае, если ранее потерпевший обращался за возмещением вреда в рамках прямого возмещения убытков, но Страховщик, застраховавший гражданскую ответственность потерпевшего (страховщик потерпевшего), не осуществил возмещение вреда либо потерпевший не согласен с размером выплаты, и при этом у Страховщика потерпевшего была отозвана лицензия на осуществление страховой деятельности либо в отношении такого Страховщика введена процедура банкротства.

Осуществляющий страховое возмещение Страховщик вправе запросить у подавшего заявление об осуществлении страхового возмещения лица повторного предоставления документов, направленных им Страховщику потерпевшего.

10.14. В удовлетворении предъявленного требования о выплате страхового возмещения Страховщик отказывает в случае:

- умышленного неисполнения обязанности, предусмотренной подпунктом 10.1.1 настоящих Правил.

- если событие, предусмотренное договором страхования в качестве страхового случая, не наступило, либо наступило в течение интервала времени, когда не действовало страхование, обусловленное договором;

- если не исполнена обязанность, предусмотренная подпунктом 10.1.4 и/или 10.2.1 настоящих Правил, за исключением случая, когда будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая, либо отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение;

- если страховой случай (в части ответственности за причинение вреда имуществу других лиц) наступил вследствие умысла Страхователя, Выгодоприобретателя и/или Лица, ответственность которого застрахована;

- если сумма убытков не превышает сумму франшизы, предусмотренной договором страхования;

- если вред жизни или здоровью Выгодоприобретателя причинен вследствие умысла Страхователя или Лица, ответственность которого застрахована, а Выгодоприобретатель отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, либо осуществление этого права стало невозможным по вине такого Выгодоприобретателя;

- если Страхователь и/или Лицо, ответственность которого застрахована, отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, либо осуществление этого права стало невозможным по вине Выгодоприобретателя, Страхователя или Лица, ответственность которого застрахована, за исключением случая, когда договор страхования предусматривает отказ от суброгации;

- если договором не предусмотрено иное и страховой случай наступил вследствие таких причин, как:

- воздействие ядерного взрыва, радиации или радиоактивное заражение;

- военные действия, а также маневры или иные военные мероприятия;

- гражданская война, народные волнения всякого рода или забастовки.

10.15. Если договором страхования при непредставлении лицом, обратившимся за страховой выплатой, банковских реквизитов, а также других сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке, предусматривается возможность продлить (приостановить) срок осуществления страховой выплаты до получения Страховщиком указанных сведений, то Страховщик обязан уведомить обратившееся лицо о факте приостановки и запросить у него недостающие сведения.

## 11. ПОРЯДОК ИСЧИСЛЕНИЯ УБЫТКОВ И СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

11.1. Суммы убытков и страхового возмещения исчисляются по каждому Выгодоприобретателю раздельно.

11.2. В случае **причинения вреда здоровью другого лица** сумма убытков исчисляется путем суммирования:

- заработка (дохода), который имело или определено могло иметь лицо, здоровью которого причинен вред (размер указанного заработка (дохода) исчисляется по правилам статей 1086 и/или 1087 ГК РФ);

- дополнительных расходов, понесенных в целях оплаты услуг, обеспечивающих восстановление здоровья (расходы на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, протезирование, посторонний уход, санаторно-курортное лечение, приобретение специальных транспортных средств, подготовку к другой профессии, если компетентным органом установлено, что лицо, здоровью которого причинен вред, нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение).

11.3. В случае **причинения вреда жизни другого лица** сумма убытков исчисляется путем суммирования расходов, понесенных в целях оплаты обрядовых действий по погребению тела (останков) умершего. При расчете убытков указанные расходы учитываются в размере, не превышающем 10% от страховой суммы (лимита возмещения), если договором страхования не предусмотрен иной размер.

11.4. В случае **смерти кормильца** сумма убытков равна той доле заработка (дохода) умершего, определенного по правилам статьи 1086 ГК РФ, которую лица, имеющие право на возмещение вреда, причиненного смертью кормильца, получали или имели право получать на свое содержание при жизни умершего. В состав дохода умершего наряду с заработком включаются получаемые им при жизни пенсия, пожизненное содержание и другие подобные выплаты.

11.5. В случае **повреждения имущества** сумма убытков исчисляется путем суммирования расходов, понесенных или которые будут понесены в целях оплаты выполнения работ и/или оказания услуг, обеспечивающих восстановление свойств, утраченных имуществом.

При расчете убытков не учитываются расходы, понесенные Выгодоприобретателем в целях оплаты экспертизы, а также эвакуации и/или хранения поврежденного имущества, если договором страхования не предусмотрено иное.

11.5.1. Договором может быть предусмотрено, что при расчете убытков учитываются дополнительные расходы, понесенные Выгодоприобретателем в целях оплаты экспертизы, а также эвакуации и/или хранения поврежденного имущества. Расходы по оплате экспертизы, эвакуации и/или хранения поврежденного имущества учитываются в части, не превышающей 10% от страховой суммы, если договором страхования не предусмотрен иной размер.

11.6. В случае **гибели имущества** сумма убытков равна разнице между стоимостью имущества, исчисленной на день, предшествующий дню гибели имущества, и стоимостью остатков имущества.

11.6.1. Договором может быть предусмотрено, что в случае гибели имущества сумма убытков равна стоимости имущества, которая исчислена на день, предшествующий дню гибели имущества.

11.7. Договор страхования может предусматривать возмещение **судебных расходов**. Возмещаются понесенные Выгодоприобретателем судебные расходы в части, подлежащей взысканию со Страхователя или с Лица, ответственность которого застрахована. При расчете убытков указанные судебные расходы учитываются в размере, не превышающем 5% от страховой суммы, если договором страхования не предусмотрен иной размер.

11.8. Если договором страхования предусмотрено возмещение реального ущерба в случае **причинения вреда окружающей среде**, размер убытков равен сумме фактических затрат на восстановление нарушенного состояния окружающей среды в соответствии с проектами рекультивационных и иных восстановительных работ или в соответствии с методиками исчисления размера вреда окружающей среде, утвержденными органами исполнительной власти, осуществляющими государственное управление в области охраны окружающей среды.

При исчислении общей суммы убытков учитываются: затраты на проведение работ по оценке вредного воздействия на окружающую среду, исчислению убытков и оформлению соответствующих документов;

убытки потерпевшей стороны, связанные с ликвидацией последствий экологического правонарушения, которые рассчитываются по документам, представленным потерпевшей стороной.

11.8.1. Размер взыскания за вред, причиненный загрязнением атмосферного воздуха, определяется исходя из массы загрязняющих веществ, рассеивающихся в атмосфере. Масса загрязняющих веществ определяется расчетным или экспертным путем по действующим методикам.

11.8.2. Размер взыскания за вред, причиненный загрязнением водного объекта, определяется суммированием ущерба от изменения качества воды и размера потерь, связанных со снижением биопродуктивности. Размер потерь, связанных со снижением биопродуктивности водного объекта, определяется на основе непосредственного обследования биологических ресурсов, экспертной оценки стоимости снижения биологической продуктивности с учетом действующих методических документов.

11.8.3. Размер взыскания за вред, причиненный загрязнением земель, определяется в соответствии с порядком определения размеров убытков от загрязнения земель химическими веществами и экспертной оценки убытков, связанных с деградацией земель в результате вредного воздействия.

11.8.4. Величина взыскания за вред, причиненный засорением поверхности водных объектов и захлываемости земель, определяется в соответствии с Инструктивно – методическими указаниями по

взиманию платы за загрязнение окружающей среды. Для расчета массы, объема, состава, класса токсичности отходов (веществ) используются данные аналитических замеров и экспертных оценок.

11.9. Если Выгодоприобретателю причинен вред нескольких видов, то суммы убытков по этим видам суммируются.

Из суммы убытков, понесенных каждым Выгодоприобретателем, вычитается сумма безусловной франшизы, если сумма убытков превышает сумму безусловной франшизы, предусмотренной договором страхования.

11.10. Страховое возмещение, подлежащее выплате Выгодоприобретателю, считается равным:

– сумме убытков, понесенных Выгодоприобретателем, если сумма убытков не превышает страховую сумму;

– страховой сумме, если сумма убытков, понесенных Выгодоприобретателем, превышает страховую сумму.

Если договором страхования предусмотрено установление лимитов возмещения, то в этом случае убытки, понесенные каждым Выгодоприобретателем, за которые выплачивается страховое возмещение, рассчитываются с использованием положений пункта 11.12 настоящих Правил.

11.11. Если страховое возмещение, исчисленное в соответствии с содержанием пункта 11.10 настоящих Правил, превышает разницу между страховой суммой и ранее начисленными суммами страхового возмещения, то исчисленное страховое возмещение уменьшается и считается равным указанной разнице.

11.12. По договору страхования могут устанавливаться лимиты возмещения, такие как:

– лимит возмещения убытков, возникших вследствие причинения вреда жизни или здоровью каждого Выгодоприобретателя. Установление такого лимита означает, что каждому Выгодоприобретателю понесенные убытки вследствие причинения вреда его жизни или здоровью, возмещаются в части, не превышающей такой лимит;

– лимит возмещения убытков, возникших вследствие причинения вреда имуществу каждого Выгодоприобретателя. Установление такого лимита означает, что каждому Выгодоприобретателю понесенные убытки вследствие причинения вреда его имуществу, возмещаются в части, не превышающей такой лимит;

– лимит возмещения убытков, возникших вследствие причинения вреда каждому Выгодоприобретателю. Установление такого лимита означает, что каждому Выгодоприобретателю понесенные убытки вследствие причинения вреда всех видов, возмещаются в части, не превышающей такой лимит;

– лимит возмещения убытков, возникших вследствие причинения вреда жизни или здоровью всех Выгодоприобретателей, которое произошло по одной и той же причине. Установление такого лимита означает, что каждому Выгодоприобретателю понесенные убытки вследствие причинения вреда его жизни или здоровью возмещаются в части, не превышающей произведение лимита возмещения на отношение суммы таких убытков, понесенных каждым Выгодоприобретателем, к сумме таких убытков, понесенных всеми Выгодоприобретателями;

– лимит возмещения убытков, возникших вследствие причинения вреда имуществу всех Выгодоприобретателей, которое произошло по одной и той же причине. Установление такого лимита означает, что каждому Выгодоприобретателю понесенные убытки вследствие причинения вреда его имуществу возмещаются в части, не превышающей произведение лимита возмещения на отношение суммы таких убытков, понесенных каждым Выгодоприобретателем, к сумме таких убытков, понесенных всеми Выгодоприобретателями;

– лимит возмещения убытков, возникших вследствие причинения вреда всем Выгодоприобретателям, которое произошло по одной и той же причине. Установление такого лимита означает, что каждому Выгодоприобретателю понесенные убытки вследствие причинения вреда возмещаются в части, не превышающей произведение лимита возмещения на отношение суммы таких убытков, понесенных каждым Выгодоприобретателем, к сумме таких убытков, понесенных всеми Выгодоприобретателями.

11.12.1. Договором страхования может быть предусмотрено установление иных лимитов возмещения.

11.13. Страховая выплата производится в денежной форме в размере, не превышающем страховой суммы и лимитов возмещения, установленных в договоре страхования.

11.14. Если договором страхования при непредставлении лицом, обратившимся за страховой выплатой, банковских реквизитов, а также других сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке, предусматривается возможность продлить (приостановить) срок осуществления страховой выплаты до получения Страховщиком указанных сведений, то Страховщик обязан уведомить обратившееся лицо о факте приостановки и запросить у него недостающие сведения.



## 12. СУБРОГАЦИЯ

12.1. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы страхового возмещения право требования, которое Выгодоприобретатель (Страхователь или Лицо, ответственность которого застрахована) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования. При этом право требования, которое Выгодоприобретатель имеет к Страхователю или к другому Лицу, ответственность которого застрахована, переходит к Страховщику только в случае, когда причинение вреда жизни или здоровью Выгодоприобретателя произошло вследствие умысла Страхователя и/или Лица, ответственность которого застрахована.

12.1.1. Договор страхования может предусматривать отказ от суброгации, в этом случае исключается переход к Страховщику права требования, которое Страхователь и/или Лицо, ответственность которого застрахована, имеет к лицу, ответственному за убытки, причиненные Выгодоприобретателю по неосторожности.

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

## 13. ПОРЯДОК ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ СТОРОН И РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

13.1. Все споры и разногласия, возникшие между Страхователем (Выгодоприобретателем) и Страховщиком в связи с заключением, исполнением, изменением, расторжением Договора страхования, разрешаются Страхователем и Страховщиком путем переговоров с обязательным направлением надлежащим образом оформленной письменной претензии.

В случаях, предусмотренных Федеральным законом от 4 июня 2018 г. N 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг», Страхователь (Выгодоприобретатель), являющийся потребителем финансовых услуг, имеет право обратиться к финансовому уполномоченному.

При получении претензии в связи с заключением, исполнением, изменением, расторжением Договора страхования срок направления ответа на претензию:

– составляет не более 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня получения Страховщиком в случае, если указанное заявление (претензия) направлено в электронной форме в порядке, предусмотренном Федеральным законом № 123-ФЗ от 04.06.2018;

– во всех остальных случаях, не может составлять более 30 (тридцати) календарных дней со дня получения заявления (претензии) другой Стороной Договора страхования.

В случае если Страхователь и Страховщик не разрешили спор и (или) разногласия путем ведения переговоров, то возникшие споры подлежат разрешению в соответствии с действующим законодательством РФ в Арбитражном суде г. Москвы, если договором страхования не предусмотрен иной порядок.

Споры, возникающие в процессе исполнения договора страхования, разрешаются путем ведения переговоров. При невозможности достижения соглашения по спорным вопросам их решение передается на рассмотрение судебных органов в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ.

13.2. При взаимодействии сторон на условиях настоящих Правил, Страхователь и Страховщик (далее совместно – Стороны; по отдель-

ности – Сторона), если иное не предусмотрено договором, предусматривают следующий порядок направления уведомлений, письменных претензий, заявлений (далее – уведомление):

13.2.1. Уведомление одной Стороной-отправителем другой Стороной-получателю направляется следующим способом доставки корреспонденции: по почте заказным письмом с отметкой о его вручении по месту нахождения адресата либо путем вручения представителю Стороны-получателя курьерской службой доставки Стороны-отправителя корреспонденции.

В последнем случае доказательством доставки уведомления является расписка о вручении корреспонденции или соответствующая отметка на копии переданного текста, в которых указываются подпись, фамилия лица, передавшего уведомление, дата и время его передачи, а также подпись, фамилия, должность и/или реквизиты письменного уполномочия (доверенности) лица, его принявшего.

13.2.2. В случае если адресат отказался принять, получить уведомление, то лицо, его доставляющее или вручающее, фиксирует отказ путем проставления соответствующей отметки на расписке о вручении корреспонденции (копии переданного текста), которые подлежат возврату Стороной-отправителю корреспонденции.

В случае если адресат не находится по указанному в договоре страхования или дополнительном соглашении к договору страхования месте (выбыл), и место нахождения адресата неизвестно, об этом лицом, доставляющим корреспонденцию, делается отметка на расписке о вручении корреспонденции (копии переданного текста), с указанием даты и времени совершенного действия, которые подлежат возврату Стороной-отправителю корреспонденции.

13.2.3. Стороны обязаны оповещать друг друга об изменении своего наименования не позднее 15 (пятнадцати) рабочих дней с момента такого изменения. При отсутствии подобного оповещения Стороной-получателем корреспонденции именуется в уведомлении исходя из последнего известного своего наименования.

Стороны обязаны оповещать друг друга об изменении своего адреса во время действия договора страхования не позднее 15 (пятнадцати) рабочих дней с момента такого изменения. При отсутствии подобного оповещения уведомления направляются по последнему известному адресу Стороны-получателя корреспонденции и считаются доставленными даже в случае, если адресат по этому адресу более не находится.

13.2.4. Сторона (Страхователь/Страховщик) также считается извещенной надлежащим образом, если:

– адресат отказался от получения уведомления, и этот отказ зафиксирован организацией почтовой связи или курьерской службой доставки Стороны-отправителя корреспонденции;

– уведомление не вручено в связи с отсутствием адресата по указанному в договоре страхования или дополнительном соглашении к договору страхования адресу, о чем организация почтовой связи или курьерская служба доставки уведомила Стороной-отправителя корреспонденции, с указанием источника данной информации;

– уведомление направлено по последнему известному месту нахождения Стороны-получателя корреспонденции, указанному в договоре страхования или дополнительном соглашении к договору страхования, если место его нахождения неизвестно;

– имеются доказательства вручения или направления уведомления в порядке, установленном п. 13.2.1 настоящих Правил.