

Предыдущие редакции:

1. Приказ №06 от 15.01.2015 г.,
введены в действие с 02.02.2015 г.

УТВЕРЖДЕНЫ:

Генеральным директором
АО «ЮЖУРАЛЖАСО»

Панферовым А.И.

16 ноября 2015 года

Введены в действие с 16.11.2015 г.
приказ №123 от 16.11.2015 г.

**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ
ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
ЮРИДИЧЕСКИХ И ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ**

СОДЕРЖАНИЕ:

1	ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ	3
2	СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ.....	3
3	ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ.....	3
4	СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ.....	3
5	СТРАХОВАЯ СУММА.....	5
6	СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВОЙ ВЗНОС).....	6
7	ЗАКЛЮЧЕНИЕ, СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ....	6
8	ПОСЛЕДСТВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ СТЕПЕНИ РИСКА.....	8
9	ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН	8
10	ОБЯЗАННОСТИ СТРАХОВАТЕЛЯ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ.....	9
11	ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УЩЕРБА И ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ	11
12	ИЗМЕНЕНИЕ И ДОПОЛНЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.....	13
13	ОБРАБОТКА СТРАХОВЩИКОМ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ СТРАХОВАТЕЛЯ И ИНЫХ ЛИЦ.....	13
14	ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ.....	14

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с Гражданским кодексом РФ, иными нормативными правовыми актами и настоящими Правилами страхования за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) Страховое акционерное общество «ЮЖУРАЛЖАСО» заключает договоры страхования гражданской ответственности юридических и физических лиц, которая может наступить вследствие причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц.

1.2. При заключении договора страхования гражданской ответственности юридических и физических лиц (далее по тексту договор) на условиях настоящих Правил, в договоре должно быть прямо указано на применение Правил, и сами Правила приложены к договору в качестве неотъемлемого приложения. Вручение Страхователю Правил должно быть удостоверено записью в Договоре страхования.

При заключении договора страхования или в период его действия до наступления страхового случая стороны могут договориться об изменении или исключении отдельных положений настоящих Правил страхования или об их дополнении, при условии, что такие изменения, исключения или дополнения не противоречат законодательству.

1.3. Настоящие Правила не определяют условий, не применяются и не распространяются на страхование ответственности при осуществлении Страхователем профессиональной деятельности.

1.4. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, его имущественном положении.

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Субъектами страхования выступают Страховщик, Страхователь и Выгодоприобретатель.

2.2. **Страховщик** – Страховое акционерное общество «ЮЖУРАЛЖАСО», осуществляющее страховую деятельность в соответствии с действующим законодательством РФ и лицензией, выданной органом государственного страхового надзора РФ.

2.3. **Страхователи** - юридические лица любой организационно-правовой формы, предусмотренной гражданским законодательством Российской Федерации, включая иностранные организации, работающие на территории Российской Федерации, а также дееспособные физические лица, в том числе иностранные граждане.

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

Третьими лицами (Выгодоприобретателями) признаются любые юридические и физические лица, которым может быть причинен вред, не являющиеся сторонами (Страхователем и Страховщиком) по договорам страхования, заключенным на основании настоящих Правил.

2.5. По договору страхования риска ответственности по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц, может быть застрахован риск ответственности самого Страхователя или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена.

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству РФ имущественные интересы Страхователя, связанные с его обязанностью, возникающей вследствие причинения вреда Третьим лицам в связи с осуществлением Страхователем деятельности, указанной в договоре страхования.

3.2. По настоящим Правилам не осуществляется страхование противоправных имущественных интересов Страхователя.

4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

4.1. Страховым риском является предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности, на случай наступления которого проводится страхование. Наступившее событие, описываемое как страховой риск, является страховым случаем.

Наступление страхового случая влечет возникновение обязательства Страховщика по выплате страхового возмещения.

4.2. Страховым случаем по настоящим Правилам страхования является факт наступления гражданской ответственности Страхователя вследствие причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу Третьих лиц (Выгодоприобретателям) при осуществлении Страхователем деятельности, указанной в договоре страхования, на территории, оговоренной в договоре страхования.

В соответствии с настоящими Правилами может быть застрахован **риск гражданской ответственности** Страхователя по обязательствам, возникающим вследствие:

- а) причинения вреда жизни и/или здоровью Третьих лиц («физический ущерб»),
- б) причинения вреда имуществу Третьих лиц («имущественный ущерб»).

4.3. По договорам страхования, заключенным на основании настоящих Правил, подлежит страхованию гражданская ответственность Страхователя, возникающая в связи с осуществлением Страхователем деятельности, указанной в договоре страхования, на территории, оговоренной в договоре страхования, в том числе возникающая при содержании и эксплуатации жилых и нежилых помещений, содержании и эксплуатации производственных помещений, зданий, сооружений и иных территорий, оговоренных в договоре страхования, организации и проведении общественно-массовых, культурно-просветительских, спортивно - зрелищных и иных мероприятий; содержании и эксплуатации хозяйственных построек, земельных участков; содержании животных и т. п.

4.4. Обязанность Страховщика по выплате страхового возмещения может возникнуть как на основании предъявленной Страхователю претензии, признанной им добровольно, с письменного согласия Страховщика, так и на основании решения суда, установившего обязанность Страхователя возместить ущерб, причиненный им Третьим лицам (Выгодоприобретателям).

4.5. Страховщик несет ответственность по возмещению вреда потерпевшему лицу (Выгодоприобретателю) как в течение всего срока действия договора страхования, так и по его истечении, если последствия события, признанного страховым случаем, происшедшего в период действия договора страхования, проявились после его окончания, но в пределах срока исковой давности, предусмотренного гражданским законодательством РФ.

4.6. **Не являются страховыми случаями** события, влекущие возникновение ответственности Страхователя (представителя Страхователя), которые связаны с:

- причинением вреда, произошедшего в результате алкогольного, наркотического или токсического опьянения Страхователя (представителя Страхователя);
- совершением Страхователем или его представителем правонарушения, находящегося в прямой причинной связи со страховым случаем;
- возмещением морального вреда или вреда, причиненного деловой репутации юридического лица;
- возмещением вреда, возникшего в результате нарушения авторских прав и иных исключительных прав на объекты интеллектуальной собственности;
- возмещением вреда, выразившегося в упущенной выгоде Третьих лиц (Выгодоприобретателя);
- возмещением вреда, возникшего вследствие умысла Страхователя, за исключением случаев причинения вреда жизни или здоровью Третьих лиц;
- возмещением вреда, возникшего в результате проявления обстоятельств непреодолимой силы;
- возмещением вреда, причиненного Страхователем до вступления в силу договора страхования;
- возмещением вреда, причиненного за пределами территории, оговоренной в договоре страхования;
- причинением вреда Третьим лицам (Выгодоприобретателям), по отношению к которому, он является учредителем, кредитором, акционером, должностным лицом,
- причинением вреда супругам, детям Страхователя, а также родственникам и иным лицам, проживающим со Страхователем и ведущих с ним совместное хозяйство;
- причинением физического или имущественного вреда вследствие деятельности организаций, эксплуатирующих опасные объекты;

- причинение физического или имущественного вреда вследствие недостатков товаров, работ, услуг;
- причинением имущественного и/или физического вреда при проведении строительно-монтажных работ;
- причинением физического или имущественного вреда лицам, состоящим в трудовых отношениях со Страхователем или договорных отношениях о выполнении работ (оказании услуг);
- возмещением вреда, причиненного предметам, которые используются, обрабатываются или иным образом являются непосредственным объектом каких либо действий со стороны Страхователя или работающих у него лиц в рамках его производственной деятельности (в том числе производство продукции, ремонт), а также работам, выполняемым самим Страхователем или по его поручению или за его счет;
- возмещением вреда, причиненного в результате управления механизмами, оборудованием, машинами с ведома Страхователя лицом, не имеющим на это право;
- возмещением вреда, возникшего вследствие постоянного, регулярного или длительного термического влияния или воздействия паров, газов, лучей, жидкости, влаги или любых, в том числе и неатмосферных осадков (сажа, копоть, дым, пыль и т.д.);
- возмещением вреда, возникшего в результате воздействия радиоактивного или ионизирующего излучения, в том числе выделяемого радиоактивными веществами альфа-, бета- или гамма- излучения, нейтронов; излучения, исходящего от ускорителей заряженных частиц, оптических (лазеры), волновых (мазеры) или аналогичных квантовых генераторов, а также генераторов СВЧ;
- возмещением вреда, возникшего в результате воздействия асбеста, асбестоволокна или любых продуктов, содержащих асбест, а также диэтилстирола, диоксина, мочевинового формальдегида, радиоактивных изотопов и иных веществ, запрещенных к производству и использованию, согласно нормативным документам;
- возмещением вреда, связанного с генетическими изменениями в организмах людей, животных и растений;
- возмещением вреда, понесенного вследствие наложения штрафа компетентными органами;
- иных случаях, предусмотренных законодательством РФ или договором страхования.

5. СТРАХОВАЯ СУММА

5.1. Страховой суммой является сумма, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение по договору страхования.

Страховая сумма устанавливается соглашением сторон договора страхования.

5.2. При заключении договора страхования может быть согласован размер страховой суммы по одному страховому случаю. Если договором страхования не предусмотрено иное, указанная страховая сумма считается единой для всех видов вреда.

5.3. Договором страхования могут быть установлены отдельные страховые суммы в отношении причинения вреда:

- жизни и здоровью,
- имуществу.

5.4. После выплаты страхового возмещения страховая сумма по договору страхования уменьшается на размер выплаты. В этом случае по желанию Страхователя страховая сумма может быть восстановлена путем заключения дополнительного соглашения к договору страхования. Дополнительное соглашение оформляется в письменной форме, с уплатой дополнительной страховой премии.

5.5. В договоре страхования стороны могут оговорить размер франшизы.

Франшиза может быть условной и безусловной.

При установлении условной франшизы Страховщик не возмещает ущерб, если размер убытка не превышает размер франшизы, а если убыток превышает ее размер, то Страховщик возмещает убыток полностью.

При установлении безусловной франшизы Страховщик возмещает каждый убыток за вычетом установленной договором страхования безусловной франшизы.

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВОЙ ВЗНОС)

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

6.2. Размер страховой премии устанавливается Страховщиком исходя из страховой суммы, страхового тарифа, срока страхования.

Страховщик при определении размера страховой премии вправе установить повышающие или понижающие коэффициенты к базовым страховым тарифам, экспертно определяемые в зависимости от категории Страхователя, стажа (срока) деятельности Страхователя, наличия франшизы, количества исков, предъявленных Страхователю в связи с его деятельностью за последние годы и иных факторов риска.

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

При этом неполный месяц считается за полный.

Таблица 1.

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

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

6.4. Порядок уплаты страховой премии.

6.4.1. Если иное не предусмотрено договором страхования, страховая премия уплачивается:

- безналичным перечислением денежных средств на расчетный счет Страховщика в течение 10-ти банковских дней с даты подписания договора страхования;

- наличными деньгами в кассу Страховщика в день заключения договора страхования.

6.4.2. Страховая премия может уплачиваться единовременно или в рассрочку. В последнем случае рассрочка уплаты страховой премии должна быть прямо предусмотрена договором страхования.

6.4.2.1. при уплате в рассрочку первый взнос должен быть уплачен в размере не менее 50 % от всей суммы страховой премии. Второй страховой взнос должен быть уплачен не позднее половины срока, прошедшего с начала страхования. При заключении договора страхования стороны могут оговорить иной порядок уплаты страховых взносов.

6.4.2.2. в случае просрочки уплаты очередного страхового взноса Страховщик имеет право расторгнуть договор страхования с момента уведомления об этом Страхователя. Договором страхования могут быть определены иные последствия неуплаты в установленные сроки очередных страховых взносов.

Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик вправе при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения по договору страхования зачесть сумму просроченного страхового взноса.

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

7. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования должен быть заключен в письменной форме. Несоблюдение письменной формы влечет недействительность договора страхования. Договор страхования должен отвечать общим условиям действительности сделки, предусмотренным гражданским законодательством РФ.

7.2. Для заключения договора страхования Страхователь представляет Страховщику подписанное им заявление по установленной Страховщиком форме. В заявлении Страхователь обязан указать точные и полные сведения, указанные в бланке заявления.

7.3. При заключении договора страхования Страховщик вправе произвести оценку риска, в частности, ознакомиться с особенностями деятельности Страхователя, в связи с осуществлением которой предполагается застраховать его гражданскую ответственность.

7.4. Договор страхования заключается сроком на 1 год, если иное не предусмотрено в договоре страхования.

7.5. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу с 00 часов 00 минут дня следующим за днем уплаты страховой премии или первой ее части (взноса).

7.6. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа, либо вручения Страховщиком подписанного им страхового полиса Страхователю.

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

При утрате дубликата страхового полиса в период действия договора для получения второго и последующих дубликатов страхового полиса Страхователь уплачивает Страховщику денежную сумму в размере стоимости изготовления и оформления страхового полиса.

7.7. Договор страхования прекращается в следующих случаях:

- а) истечения срока действия, указанного в договоре как день его окончания;
- б) исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме (возмещение ущерба в размере общей страховой суммы);
- в) неуплаты Страхователем страховой премии или ее части в установленный договором срок или определенном размере с момента получения уведомления Страховщика;
- г) ликвидации Страхователя, кроме случаев, когда законом или иными правовыми актами исполнение обязательства ликвидированного юридического лица возлагается на другое лицо;
- д) ликвидации Страховщика в установленном законодательством РФ порядке;
- е) признания договора страхования недействительным по решению суда;
- ж) если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в частности, в результате прекращения в установленном порядке уставной деятельности Страхователя;
- з) в других случаях, предусмотренных действующим законодательством РФ.

7.8. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в пп. «ж» п. 7.7 настоящих Правил.

При досрочном отказе Страхователя от договора страхования, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если иное не предусмотрено договором страхования.

7.9. При досрочном прекращении договора по обстоятельствам, указанным в подпункте «ж» пункта 7.7. настоящих Правил, Страховщик имеет право на часть страхового взноса пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

7.10. Договором страхования может быть предусмотрено, что Страхователь – физическое лицо вправе досрочно расторгнуть договор страхования, заключенный на срок не менее 30 календарных дней, в течение 5 рабочих дней с даты его заключения при условии его одновременного заключения с договором обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств (далее по тексту - ОСАГО), и при условии, что на дату подачи заявления о расторжении отсутствуют события, имеющие признаки страхового случая.

В этом случае, уплаченная страховая премия возвращается Страховщиком в течение 10 рабочих дней после досрочного отказа Страхователя от такого договора добровольного страхования. При этом договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора добровольного страхования либо иной даты по соглашению сторон, которая не должна быть позднее 5 рабочих дней с даты заключения договора добровольного страхования.

При этом уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме в случае, если Страхователь отказался от договора добровольного страхования в срок, установленный настоящим пунктом, и до даты начала страхования. В случае если Страхователь отказался от договора добровольного страхования в срок, установленный настоящим пунктом, но после даты начала страхования, то Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать ее часть, пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала страхования до даты прекращения действия договора добровольного страхования.

Если после возврата страховой премии Страховщику заявлен страховой случай, имевший место до прекращения такого договора, Страховщик вправе требовать возврата полученной Страхователем в результате прекращения договора добровольного страхования страховой премии, а Страхователь обязан вернуть полученную страховую премию Страховщику в течение 3-х рабочих дней с даты обращения с заявлением о наступлении страхового случая.

8. ПОСЛЕДСТВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ СТЕПЕНИ РИСКА

8.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

Значительными изменениями признаются изменения к сведениям, изложенным в заявлении на страхование, договоре страхования (страховом полисе).

8.2. При увеличении степени риска Страховщик вправе потребовать доплаты страховой премии.

Если Страхователь возражает против изменений условий договора страхования или доплаты страховой премии, то Страховщик вправе потребовать расторжения договора в соответствии с требованиями гл. 29 ГК РФ.

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. Страховщик обязан:

а) выдать страховой полис с приложением настоящих Правил или оформить двусторонний договор страхования;

б) при страховом случае произвести страховую выплату в установленный договором страхования срок, а при отсутствии для этого оснований – направить Страхователю мотивированный ответ об отказе в страховой выплате;

в) в случае проведения Страхователем мероприятий, уменьшивших риск наступления страхового случая и размер возможного ущерба, по заявлению Страхователя внести соответствующие изменения в договор страхования с учетом этих обстоятельств;

г) не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, если это не вступит в противоречие с законодательными актами Российской Федерации;

9.2. Страховщик имеет право:

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

Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в договоре страхования (страховом полисе) или в его письменном запросе (Заявлении на страхование и т.п.).

б) требовать расторжения договора страхования:

- при неисполнении Страхователем обязанности по незамедлительному сообщению Страховщику о ставших известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска и требовать возмещения убытков, причиненных расторжением договора;

- если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии в случае изменения, указанных в предыдущем абзаце обстоятельств;
- в) требовать изменения условий договора страхования, в том числе, уплаты дополнительной страховой премии соразмерно риску при его увеличении;
- г) на всю страховую премию, уплаченную Страховщику, при досрочном отказе Страхователя от договора страхования, если договором не предусмотрено иное;
- д) принимать такие меры, которые он считает необходимыми для сокращения убытков, взять на себя по письменному распоряжению Страхователя защиту его прав и вести все дела по урегулированию убытка;
- е) требовать выполнения иных условий, предусмотренных законодательством и договором страхования.

9.3. Страхователь обязан:

- а) своевременно уплачивать страховую премию (страховые взносы) в размере и порядке, предусмотренных договором страхования;
- б) при заключении договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления;
- в) в период действия договора незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Значительными, во всяком случае, признаются изменения, оговоренные в договоре страхования (страховом полисе), заявлении на страхование и в переданных Страхователю Правилах страхования. Страхователь обязан сообщать о всяком изменении в характере своей деятельности, если это может повлиять на повышение степени риска страхования;

9.4. Страхователь имеет право:

- а) получить от Страховщика настоящие Правила страхования;
- б) заключить договор страхования через своего представителя, имеющего документально подтвержденные полномочия;
- в) уплачивать страховую премию в рассрочку, если это предусмотрено договором страхования;
- г) досрочно расторгнуть договор страхования в соответствии с настоящими Правилами и законодательством РФ;
- д) получить информацию о Страховщике в соответствии с действующим законодательством;
- е) получить страховое возмещение в порядке и размере, предусмотренном настоящими Правилами, договором страхования, при условии возмещения убытков Выгодоприобретателю по согласованию со Страховщиком;
- ж) отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по другим обстоятельствам, нежели страховой случай в порядке, предусмотренном настоящими Правилами;
- з) требовать выполнения Страховщиком иных условий, предусмотренных договором страхования и не противоречащих законодательству РФ.

10. ОБЯЗАННОСТИ СТРАХОВАТЕЛЯ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

10.1. При наступлении страхового случая Страхователь обязан:

- принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы уменьшить возможные убытки;
- незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней (если договором не предусмотрен иной срок уведомления) с момента, как ему стало известно, письменно или любым другим способом связи известить Страховщика или его представителя о причинении вреда. Сообщение должно быть в последующем подтверждено письменно в течение 5-ти рабочих дней;
- представить Страховщику все направленные в адрес Страхователя претензии о возмещении убытков, причиненных им Выгодоприобретателям в результате своей деятельности,

или решения суда, на основании которых впоследствии составляется страховой акт при признании Страховщиком заявленного события страховым случаем.

- незамедлительно заявить в компетентные органы, если это требуется для подтверждения факта события или размера ущерба;

- не давать обещаний и не делать предложений, не признавать полностью или частично свою ответственность без письменного согласия Страховщика о добровольном возмещении убытка;

- принимать необходимые меры по предотвращению и уменьшению вреда, то есть действовать так, как если бы его ответственность не была застрахована;

- представить Страховщику документы, необходимые для признания заявленного события страховым случаем и определения размера понесенных убытков;

- передать все документы и доказательства и сообщить Страховщику все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования при суброгации;

- д) не нарушать в течение действия договора страхования правил и требований, установленных законами и иными правовыми актами;

- е) не изменять договор страхования, после того как Выгодоприобретатель выразит намерение воспользоваться своим правом по договору страхования.

Кроме того, Страхователь обязан:

- а) незамедлительно известить Страховщика:

- о возбуждении в связи с причинением вреда судебного дела, проведении компетентными органами расследования, наложении ареста на имущество, проведении иных процессуальных действий;

- обо всех требованиях имущественного характера, предъявленных к Страхователю в связи с причинением вреда. При получении таких требований от третьих лиц Страхователь обязан разъяснить этим лицам условия, на которых риск застрахован, а также необходимость отвечать на письменные запросы Страховщика о предоставлении документов, необходимых для проведения расследования Страховщиком по факту причинения вреда, а также необходимость участия Страховщика в осмотре поврежденного имущества или оценке причиненного вреда;

- о предъявлении третьим лицом (Выгодоприобретателем) искового заявления в суд;

- б) обязан без письменного согласия Страховщика не признавать требования, предъявленные в связи с причинением вреда, не принимать на себя какие-либо обязательства по урегулированию таких требований, а также не производить каких-либо выплат третьим лицам в связи с наступлением страхового случая;

- в) оказывать содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в связи с рассмотрением обстоятельств причинения вреда.

10.2. Для осуществления страховой выплаты Страхователь обязан предоставить следующие документы:

- заключение соответствующего медицинского учреждения с указанием характера полученных потерпевшим (Выгодоприобретателем) травм и увечий, диагноза, периода нетрудоспособности;

- справка работодателя (учебного заведения, органа социального обеспечения) о размере заработка (дохода, пенсии, стипендии) потерпевшего (Выгодоприобретателя) за период, необходимый для исчисления возмещения,

- копии закрытых листов временной нетрудоспособности потерпевшего (Выгодоприобретателя), заверенные отделом кадров;

- оригинал свидетельства о смерти погибшего или его нотариально заверенная копия, либо официальный ответ ЗАГСа на запрос;

- оригинал медицинского заключения о причине смерти погибшего;

- документы, подтверждающие произведенные расходы на ритуальные услуги и погребение погибшего,

- выписка из истории болезни, выданная лечебным учреждением,

- документы, подтверждающие оплату услуг лечебных учреждений,

- документы, подтверждающие оплату приобретенных лекарств

- документы, подтверждающие право собственности Выгодоприобретателя на поврежденное имущество;
- заключение органа пожарной службы МЧС РФ и пожарно-технической экспертизы, правоохранительных органов, аварийной службы газовой сети;
- заключения эксплуатационных и аварийно-технических служб;
- письменное сообщение (постановление) о возбуждении дела или копию постановления об отказе в возбуждении уголовного дела;
- решение суда;
- другие документы компетентных органов о фактах и последствиях причинения вреда.

Страховщик вправе сократить вышеизложенный перечень документов или затребовать у Страхователя дополнительные документы, если с учетом конкретных обстоятельств их отсутствие делает невозможным установление факта наступления страхового случая, его причин и определение размера причиненного ущерба.

11. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УЩЕРБА И ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

11.1. Страховое возмещение исчисляется в таком размере, в котором это предусмотрено законодательством Российской Федерации о возмещении вреда.

11.2. Страховая выплата производится Страховщиком Выгодоприобретателю в пределах страховых сумм, указанных в полисе, за вычетом оговоренной в договоре страхования франшизы и в зависимости от причины возникновения ущерба исчисляется в размере:

11.2.1. Физическим лицам в связи с вредом, причиненным жизни и здоровью в результате страхового случая, в размере:

а) заработка, которого потерпевшее лицо лишилось вследствие потери (уменьшения) трудоспособности в результате причиненного повреждения здоровья, за весь период утраты трудоспособности;

б) дополнительных расходов, необходимые для восстановления поврежденного здоровья (на усиленное питание, санаторно-курортное лечение, посторонний уход, приобретение специальных транспортных средств и т.п.);

в) части заработка, которого в случае смерти потерпевшего лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него содержания за период, определяемый в соответствии с требованиями гражданского законодательства РФ;

г) расходов на погребение в случае смерти потерпевшего лица;

11.2.2. В связи с ущербом, причиненным имуществу физических или юридических лиц в размере прямого действительного ущерба, причиненного уничтожением или повреждением имущества:

а) при полной гибели имущества – в размере его действительной стоимости, за вычетом стоимости износа;

б) при частичном повреждении имущества в размере расходов по приведению его в состояние, в котором оно находилось на момент страхового случая.

Под расходами по восстановлению поврежденного имущества понимаются - затраты на материалы и запасные части для ремонта, затраты на оплату работ по ремонту, затраты по доставке материалов к месту ремонта и другие расходы, необходимые для восстановления поврежденного имущества;

11.2.3. Необходимых расходов Страхователя по выяснению обстоятельств, связанных с наступлением страхового случая, а также принятию оперативных и неотложных мер по уменьшению вреда, причиненного потерпевшему, страховым случаем;

11.2.4. Судебных расходов Страхователя по делам о возмещении вреда, причиненного страховым случаем, если эти расходы вместе с суммой страховой выплаты не превышают установленной в договоре страхования страховой суммы. При этом размер возмещаемых судебных расходов устанавливается в договоре страхования.

11.3. Страховщик производит страховую выплату непосредственно Выгодоприобретателю. Договором страхования может быть предусмотрено право третьего лица (Выгодоприобретателя) на предъявление непосредственно Страховщику требования на возмещение вреда.

Если договором страхования предусмотрено возмещение дополнительных судебных и внесудебных расходов Страхователя, связанных с наступлением его ответственности за

причинение вреда третьим лицам, то право на получение данного возмещения имеет Страхователь.

11.4. Если Страхователь на основании исполнения судебного решения и с согласия Страховщика произвел Выгодоприобретателю компенсацию причиненного вреда до страхового возмещения по договору страхования, то страховое возмещение в соответствии с условиями настоящих Правил выплачивается Страхователю в пределах произведенной им компенсации вреда после предоставления Страховщику доказательства произведенных расходов, расписки потерпевшего в получении компенсации ущерба и отказа от претензий Страхователю.

11.5. Сумма компенсации всех убытков, причиненных Страхователем в течение действия договора страхования, не может превышать страховой суммы, установленной по договору.

11.6. Страховая выплата осуществляется Страховщиком в соответствии с договором страхования или Законом на основании заявления Страхователя и страхового акта.

11.7. Страховщик в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней (если иное не предусмотрено договором страхования), считая с даты получения от Страхователя (Выгодоприобретателя) всех необходимых документов и исполнения обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами, обязан:

11.7.1. рассмотреть письменное заявление Страхователя (Выгодоприобретателя) о событии, имеющем признаки страхового случая и полученные от него документы по существу;

11.7.2. принять решение о признании или непризнании события страховым случаем.

11.7.2.1. При признании события страховым случаем:

11.7.2.1.1. определить размер страховой выплаты;

11.7.2.1.2. утвердить акт о страховом случае;

11.7.2.1.3. произвести выплату страхового возмещения.

11.7.2.2. При непризнании события страховым случаем – направить Страхователю (Выгодоприобретателю) извещение об отказе в выплате страхового возмещения в письменной форме с обоснованием причин отказа.

11.8. Страхователь, Страховщик и Выгодоприобретатель, которому был нанесен ущерб, могут согласовать внесудебное урегулирование предъявленных требований и осуществление страховой выплаты по ним, составив Страховой акт, при наличии необходимых и достаточных документов, бесспорно подтверждающих факт, характер, причину страхового случая, размер причиненного ущерба, а также подписанного Страховщиком, Страхователем и Выгодоприобретателем соглашения о возмещении вреда в определенном ими размере в пределах соответствующих страховых сумм, установленных договором страхования.

При наличии разногласий между сторонами Страховщик определяет размер убытков, причиненных Выгодоприобретателям, на основании решения суда (арбитражного суда).

11.9. Если урегулирование убытков производится на основании имущественной претензии, то Страховщик вправе провести самостоятельную экспертизу на предмет наличия факта причинения ущерба, определения его причин и размера причинения вреда и в связи с этим Страховщик вправе затребовать все необходимые документы, относящиеся к страховому случаю.

11.10. В случае вынесенного судебного решения об обязанности Страхователя возместить причиненный им вред, Страховщику должны быть представлены документы (постановление суда, исполнительный лист и т.п.), подтверждающие факт причинения вреда и размер причиненного вреда, которые послужат основанием для составления соответствующего страхового акта.

11.11. Страховщик вправе отказать Страхователю в страховой выплате, если Страхователь, после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая, не уведомил о его наступлении Страховщика в условленный договором страхования срок указанным в договоре способом, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

11.12. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения:

а) если Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки;

б) когда страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя или его представителя;

в) когда страховой случай наступил вследствие:

- войны, военных маневров и иных военных мероприятий (в т.ч. в мирное время), интервенции, враждебных актов со стороны внешних врагов, вооруженных конфликтов (независимо от того было ли провозглашено объявление войны или нет), гражданской войны, восстаний, революций, мятежа, любых других действий, направленных на насильственный захват или удержание власти;

- забастовок, локаутов, бунта, гражданских волнений и массовых беспорядков;

- актов терроризма.

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

12. ИЗМЕНЕНИЕ И ДОПОЛНЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

12.1. Изменение договора возможно по соглашению сторон, если иное не предусмотрено договором, при существенном изменении обстоятельств, из которых стороны исходили при заключении договора.

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

12.2. Соглашение об изменении или о расторжении договора совершается в той же форме, что и договор, если из закона, иных правовых актов, договора или обычаев делового оборота не вытекает иное.

12.3. При изменении договора обязательства сторон сохраняются в измененном виде.

12.4. В случае изменения договора обязательства считаются измененными с момента заключения соглашения сторон об изменении или о расторжении договора, если иное не вытекает из соглашения или характера изменения договора.

13. ОБРАБОТКА СТРАХОВЩИКОМ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ СТРАХОВАТЕЛЯ И ИНЫХ ЛИЦ

13.1. Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь подтверждает свое согласие с тем, что Страховщик, или уполномоченное им третье лицо, вправе любым законным способом осуществлять обработку указанных в нем персональных данных физических лиц в соответствии с Федеральным Законом «О персональных данных» №152-ФЗ.

13.2. Страхователь обязуется уведомить Выгодоприобретателя о факте передачи его персональных данных на обработку Страховщику, с целью предоставления услуг в области страхования, а также о составе переданных Страховщику персональных данных. Пользователями переданных персональных данных являются работники Страховщика и уполномоченные им третьи лица.

13.3. Страхователь обязуется получить согласие физических лиц, указанных в договоре страхования, на обработку всех категорий персональных данных (включая специальные, в том числе данные о состоянии здоровья), и на передачу этих персональных данных Страховщиком третьим лицам, в том числе трансграничную передачу, если это необходимо в целях исполнения договора страхования.

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

13.5. В целях исполнения договора страхования Страховщик имеет право передавать персональные данные, ставшие 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.

13.6. Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь также подтверждает согласие на информирование его о программах страхования, о сроке действия договора страхования и об условиях продления правоотношений со Страховщиком, а также в иных целях, связанных с повышением качества обслуживания Страхователя.

13.7. Страховщик обязуется обеспечивать сохранность и неразглашение персональных данных Страхователя и иных физических лиц, указанных в договоре, в целях иных, нежели предусмотрены настоящим разделом Правил.

13.8. Согласие на обработку персональных данных предоставляется на срок, необходимый Страховщику для исполнения договора страхования и осуществления страховой деятельности. 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.

13.9. 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. При этом действие договора страхования прекращается досрочно с даты получения Страховщиком соответствующего заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных.

13.10. 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, установленный действующим законодательством Российской Федерации.

14. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

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

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

**БАЗОВЫЕ СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ
ПО СТРАХОВАНИЮ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
ЮРИДИЧЕСКИХ И ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ (на 1 год)**

Страховые риски	Страховой тариф по ГО физ. лиц, в %	Страховой тариф по ГО юр. лиц, в %
Причинение вреда жизни здоровью третьих лиц	0,26	0,41
Причинение вреда имуществу третьих лиц	0,34	0,48
Полный пакет	0,6	0,89

Примечание:

Страховщик имеет право применять к рассчитанным тарифным ставкам повышающие и понижающие коэффициенты (от 0.1 до 6) в зависимости от различных обстоятельств, влияющих на степень страхового риска и размер возможных убытков, в частности, от посещаемости объекта, его расположения и конструктивных особенностей, технического состояния, наличия потенциально опасных факторов на объекте, соответствия безопасной эксплуатации объекта установленным нормам, в том числе регламентирующим пожарную безопасность, режима охраны объекта, уровня квалификации персонала, информации относительно имевших место ранее случаях предъявления претензий (исков) в связи с эксплуатацией объекта и результатов их рассмотрения и т.д.