

**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ  
“СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ ДОМИНАНТА”**

**УТВЕРЖДАЮ**

Генеральный директор

А.М.Мнацаканян

2010 г.

(Предыдущая редакция от 09.11.2006г.)



**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ**  
**гражданской ответственности за причинение вреда третьим лицам**

- I. Субъекты страхования.*
- II. Объект страхования.*
- III. Страховые риски и страховые случаи.*
- IV. Исключения из страхового покрытия*
- V. Страховая сумма. Франшиза.*
- VI. Страховая премия.*
- VII. Заключение, срок действия и прекращение договора страхования.  
Изменение и дополнение договора страхования.*
- VIII. Последствия изменения степени риска.*
- IX. Права и обязанности сторон.*
- X. Выплата страхового возмещения.*
- XI. Порядок разрешения споров.*

**г. Москва**

## I. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. Настоящее страхование представляет собой отношения по защите имущественных интересов юридических и физических лиц при наступлении определенных событий, возникшей по закону обязанности возместить вред жизни и здоровью или имуществу третьих лиц (далее - третьи лица, Выгодоприобретатели), причиненных Страхователем (Лицом, риск ответственности которого застрахован).

1.2. По настоящим Правилам Страховщик предоставляет страховую защиту на случай предъявления Страхователю (Лицу, риск ответственности которого застрахован) претензий (исков), заявляемых в соответствии и на основании законодательства Российской Федерации или иного законодательства, действующего на территории страхования, о возмещении вреда, причиненного их жизни и здоровью или имуществу.

1.3. Страхователями по настоящим Правилам признаются:

а) юридические лица независимо от их организационно-правовой формы, индивидуальные предприниматели;

б) дееспособные физические лица, являющиеся гражданами Российской Федерации, иностранными гражданами и лицами без гражданства.

1.4. Страхователи вправе заключать со Страховщиком договоры страхования как своей гражданской ответственности, так и гражданской ответственности иных лиц (далее - Лиц, риск ответственности которых застрахован), на которых такая ответственность может быть возложена. Лицо, риск ответственности которого за причинение вреда застрахован, должно быть названо в договоре страхования, а если это Лицо в договоре не названо, считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя.

В случае, когда по договору страхования риска ответственности за причинение вреда застрахована ответственность лица иного, чем Страхователь, то Страхователь вправе, если иное не предусмотрено договором страхования, в любое время до наступления страхового случая заменить это лицо другим, письменно уведомив об этом Страховщика. Страховщик вправе потребовать доплаты страховой премии, если такая замена влечет за собой увеличение страхового риска.

1.5. Все положения настоящих Правил и условий договора страхования, обязательные для Страхователя, являются обязательными и для Лица, риск ответственности которого застрахован, и которое наравне со Страхователем несет ответственность за невыполнение обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами и условиями договора страхования.

1.6. Договор страхования считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред (Выгодоприобретателей), даже если договор заключен в пользу Страхователя или иного Лица, риск ответственности которого застрахован, ответственных за причинение вреда, либо в договоре не сказано, в чью пользу он заключен.

Под Выгодоприобретателями (Третьими лицами) понимаются потерпевшие физические и/или юридические лица, которым может быть причинен вред Страхователем (Лицом, риск ответственности которого застрахован).

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

## II. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации (иному законодательству, действующему на территории страхования), имущественные интересы, связанные с возмещением Страхователем (Лицом, риск ответственности которого застрахован) причиненного им вреда жизни и здоровью или имуществу третьих лиц.

2.2. По настоящим Правилам Страховщик отвечает только по претензиям (искам) предъявленным в течение срока, оговоренного в договоре страхования, и по случаям причинения вреда, которые произошли на территории и в сроки, оговоренные в договоре страхования.

2.3. Причинение вреда должно подтверждаться претензией о возмещении причиненного вреда, официально предъявленной потерпевшим Третьим лицом (Выгодоприобретателем) в соответствии с нормами законодательства Российской Федерации (иного законодательства, действующего на территории страхования) или вступившим в законную силу решением суда.

2.4. Под территорией страхования понимается:

а) территория, на которой осуществляется производственная, торговая и др. деятельность Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован);

б) здания, помещения, сооружения, прилегающая к ним территория, а также земельные участки, дороги, коммуникации, содержание и/или эксплуатация которых осуществляется Страхователем (Лицом, риск ответственности которого застрахован);

в) территория, на которой осуществляется Страхователем (Лицом, риск ответственности которого застрахован) содержание и эксплуатация оборудования, машин и механизмов;

г) территория, на которой Страхователем (Лицом, риск ответственности которого застрахован) организуются и проводятся общественно-массовые мероприятия (шествия, митинги, собрания, съезды и т.п.);

д) территория, на которой Страхователем (Лицом, риск ответственности которого застрахован) организуются и проводятся спортивно-зрелищные и культурно-просветительные мероприятия (забеги, кроссы, конкурсы, спектакли, концерты и т.п.);

е) территория, на которой Страхователем (Лицом, риск ответственности которого застрахован) организуются и проводятся работы с применением пиротехники, иллюминации и иных спецэффектов, связанных с рекламой и праздничным оформлением;

ж) иная территория, оговоренная в договоре страхования.

2.5. Страхование не распространяется на ответственность, связанную с:

а) эксплуатацией автотранспортных средств;

б) перевозками и транспортировкой за пределами территории, оговоренной в договоре страхования;

в) требованиями о возмещении вреда в связи с повреждением, уничтожением или порчей предметов (исключая само арендованное помещение), которые Страхователь (Лицо, риск ответственности которого застрахован) приняло в аренду (прокат, лизинг) или в залог;

г) вредом, возникшим вследствие постоянного, регулярного или длительного термического влияния или воздействия газов, паров, лучей, жидкостей, влаги или любых, в том числе и неатмосферных осадков (сажа, копоть, думы, пыль и т.д.);

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

е) финансовыми обязательствами в виде требования о возмещении вреда, заявленными на основе договоров или по согласованию со Страхователем (Лицом, риск ответственности которого застрахован), а также платежами, производимыми взамен исполнения обязательств в натуральной форме или в качестве штрафных санкций по договорам;

ж) требованиями по гарантийным или аналогичным им обязательствам или договорам гарантии;

з) требованиями о возмещении вреда сверх объемов и сумм возмещения, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации (иным законодательством, действующим на территории страхования);

и) требованиями о возмещении вреда, связанного с нарушением авторских прав, прав на открытие, изобретение или промышленный образец, либо аналогичных им прав, включая недозволенное использование зарегистрированных торговых, фирменных или товарных знаков, символов и наименований;

к) исками о компенсации морального вреда;

л) исками о защите чести, достоинства и деловой репутации.

### III. СТРАХОВЫЕ РИСКИ И СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, которое должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления, на случай наступления которого проводится настоящее страхование.

3.2. По настоящим Правилам на страхование принимаются следующие риски:

а) ответственность за вред, причиненный жизни и здоровью третьих лиц: утрата трудоспособности или смерть физических лиц вследствие телесного или иного повреждения здоровья;

б) ответственность за вред, причиненный имуществу третьих лиц: повреждение (уничтожение) имущества юридических и/или физических лиц.

3.3. Страховыми случаями являются совершившиеся события, предусмотренные договором страхования, с наступлением которых возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

3.4. По настоящим Правилам страховым случаем признается подтвержденный соответствующими документами факт установления обязанности Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован) в силу законодательства Российской Федерации (иного законодательства, действующего на территории страхования) возместить вред, причиненный жизни и здоровью или имуществу третьих лиц, который возник по вине Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован) на оговоренной в договоре страхования территории и в срок, оговоренный в договоре страхования, вследствие:

а) действия огня в результате пожара, возникшего по неосторожности Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован), в том числе из-за пользования электроосветительными или электро- и газонагревательными приборами, а также последствий пожаротушения;

б) взрыва газа;

в) действия воды в результате пользования водопроводной, отопительной или канализационной сетями;

г) действия химически или биологически активных веществ;

д) механических повреждений имущества;

и) применения пиротехники, иллюминации и иных спецэффектов, связанных с рекламой и праздничным оформлением;

к) укусов и иных травматических повреждений, нанесенных животными (собаками, рогатым скотом, лошадьми, птицами, рыбами, экзотическими животными и т.п.) и/или повреждения или уничтожения имущества животными.

л) скрытых изъянов (кроме конструктивных) площадок, на которых проводятся общественно-массовые и иные мероприятия, а также оборудования и инвентаря;

м) действий участвующих в общественных мероприятиях лиц, не являющихся работниками Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован).

3.5. Случай считается страховым, если вред Третьим лицам причинен в процессе:

а) производственной, торговой и др. деятельности Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован);

б) содержания и эксплуатации Страхователем (Лицом, риск ответственности которого застрахован) зданий, помещений, сооружений, прилегающих к ним территорий, земельных участков, дорог, коммуникаций, оборудования, машин и механизмов;

в) организации и проведения Страхователем (Лицом, риск ответственности которого застрахован) общественно-массовых мероприятий (шестивий, митингов, собраний, съездов и т.п.);

г) организации и проведения Страхователем (Лицом, риск ответственности которого застрахован) спортивно-зрелищных и культурно-просветительных мероприятий (забегов, кроссов, конкурсов, спектаклей, концертов и т.п.);

д) организации и проведения Страхователем (Лицом, риск ответственности которого застрахован) работ с применением пиротехники, иллюминации и иных спецэффектов, связанных с рекламой и праздничным оформлением;

ж) содержания Страхователем (Лицом, риск ответственности которого застрахован) животных (собак, рогатого скота, лошадей, птиц, рыб, экзотических животных и т.п.).

3.6. Страховщик также, если это оговорено договором страхования, покрывает все необходимые и целесообразно произведенные расходы по предварительному выяснению обстоятельств и степени виновности Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован), а также расходы по ведению в судебных органах дел по страховым случаям.

#### IV. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

4.1. Не признается страховым случаем и не покрывается настоящим страхованием ответственность за вред, причиненный вследствие:

а) распоряжений властей;

б) военных действий, введения чрезвычайного положения, а также военных маневров или иных военных мероприятий;

в) гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;

г) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

д) взрывов бомб и иных противоправных действий третьих лиц.

4.2. Также не покрывается настоящим страхованием ответственность за вред, причиненный:

а) имуществу Страхователя - юридического лица (Лица, риск ответственности которого застрахован);

б) жизни и здоровью или имуществу самого Страхователя – физического лица (Лица, риск ответственности которого застрахован) и его родственников, проживающих с ним совместно;

в) если иное не оговорено договором страхования, здоровью или имуществу работников Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован) независимо от того, работают ли они на территории, оговоренной в договоре страхования, или вне ее;

г) умышленно, причем под умышленным причинением вреда признаются совершение действий или бездействие, при которых возможное причинение вреда

ожидается с достаточно большой вероятностью и сознательно допускается лицом, ответственным за такие действия.

4.3. Страхование не распространяется на исковые требования:

а) лиц, имущество которых контролируется, или которые управляются Страхователем (Лицом, риск ответственности которого застрахован);

б) лиц, которые контролируют имущество Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован) или управляют им;

в) предъявляемые Страхователем к Лицам, риск ответственности которых застрахован, ответственность которых застрахована по одному и тому же договору, друг к другу, если иное не оговорено договором страхования;

г) лиц, которым поручена ликвидация Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован) - юридического лица, к ликвидируемому Страхователю (Лицу, риск ответственности которого застрахован).

4.4. Страховая защита также не распространяется на:

а) штрафы (неустойки, пени), наложенные на Страхователя (Лицо, риск ответственности которого застрахован) в связи со страховым случаем;

б) вред, причиненный страховым случаем, происшедшим вследствие неустранения Страхователем (Лицом, риск ответственности которого застрахован) в течение согласованного со Страховщиком срока обстоятельств, заметно повышающих степень риска, на необходимость устранения которых в соответствии с общепринятыми нормами указывал Страхователю Страховщик;

в) ущерб, причиненный Третьим лицам, заболеванием животных, принадлежащих Страхователю (Лицом, риск ответственности которого застрахован), если иное не оговорено договором страхования, или заболеванием проданных им животных;

г) ущерб, причиненный тем товарам, которые производятся Страхователем, или выполняемым им работам, равно как и товарам или работам, изготовляемым или выполняемым по его поручению или за его счет, если причиной ущерба явились события, имевшие место в процессе их производства или выполнения таких работ.

## V. СТРАХОВАЯ СУММА, ФРАНШИЗА

5.1. Страховой суммой является определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размеры страховой премии и страховой выплаты.

5.2. При заключении договора страхования в пределах страховой суммы могут устанавливаться предельные суммы выплат страхового возмещения (лимиты ответственности Страховщика) по каждому страховому риску, по судебным издержкам, по одному страховому случаю, в отношении выплат одному потерпевшему лицу и др.

5.3. Страховая сумма и лимиты ответственности по договору страхования определяются Страхователем и Страховщиком по их усмотрению.

5.4. Выплаты страхового возмещения не могут превышать величину установленной договором страхования страховой суммы или лимита ответственности.

Если в результате страхового случая вред причинен ряду юридических и/или физических лиц, то страховое возмещение выплачивается пропорционально размеру вреда, причиненного каждому лицу.

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

В этом случае по желанию Страхователя страховая сумма (лимит ответственности) может быть восстановлена путем заключения на условиях настоящих Правил и договора

страхования дополнительного соглашения на оставшийся срок страхования с уплатой соответствующей части страховой премии.

В период действия Договора страхования при отсутствии неурегулированных страховых случаев Страхователь, по согласованию со Страховщиком, может осуществить дополнительное страхование объекта страхования (в том числе: в связи с увеличением Страхователем в период действия договора страхования страховой суммы или ее восстановлением после произведенной выплаты, расширении пакета страховых рисков, предусмотренных настоящими Правилами, но не включенных в договор страхования при его заключении, а также увеличении страхового риска) увеличив страховую сумму. При увеличении страховой суммы Страхователь уплачивает дополнительную страховую премию, размер которой рассчитывается по формуле:  $D = (P2 - P1) \times N : 12$ , где: P1, P2 – страховая премия в расчете на год по конечной и первоначальной страховым суммам, соответственно; N – количество месяцев, оставшихся до окончания действия Договора страхования (неполный месяц принимается за полный).

Дополнительное соглашение оформляется в той же форме и том же порядке, что и договор страхования.

5.6. В период действия договора страхования Страхователь по соглашению со Страховщиком может увеличить страховую сумму или лимиты ответственности, а также включить в договор другие, предусмотренные настоящими Правилами, страховые риски, путем заключения дополнительного соглашения с уплатой соответствующей страховой премии.

5.7. Страховая сумма и лимиты ответственности устанавливаются в российских рублях. По соглашению Сторон в договоре страхования могут быть указаны страховая сумма и лимиты ответственности в иностранной валюте, эквивалентом которых является соответствующие суммы в рублях (в дальнейшем - страхование с валютным эквивалентом).

5.8. В договоре страхования Стороны могут оговорить размер некомпенсируемого Страховщиком убытка - франшизы.

5.9. Франшиза может быть условной (невывчитаемой) и безусловной (вычитаемой).

При установлении условной франшизы Страховщик освобождается от обязанности производить выплаты, если размер убытка не превышает размер франшизы, а если убыток превышает ее размер, то Страховщик оплачивает убыток полностью.

При установлении безусловной франшизы Страховщик освобождается от возмещения каждого убытка в оговоренном размере (в абсолютном или процентном отношении).

5.10. Франшиза может быть установлена в договоре страхования для всех или отдельных обязательств Страховщика.

## VI. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

6.1. Страховой премией является плата за настоящее страхование, которую Страхователь обязан внести Страховщику в соответствии с договором страхования.

6.2. Страховой тариф (Приложение №1) представляет собой ставку страховой премии со 100 руб. страховой суммы.

6.3. При исчислении размера страховой премии Страховщик вправе использовать экспертно определяемые коэффициенты риска в зависимости от характера использования оговоренных в договоре помещений (территории страхования), типа производственной деятельности Страхователя, вероятности массовых убытков и иных факторов риска, а также понижающие коэффициенты при пролонгации договора страхования, если предыдущий договор страхования завершился безубыточно;

6.4. Страховая премия уплачивается единовременным платежом, однако при заключении договора страхования стороны могут оговорить рассроченный порядок уплаты страховой премии.

6.5. При страховании на срок менее одного года страховая премия уплачивается в следующем проценте от годового размера исчисленной премии, причем неполный месяц принимается за полный: 1 месяц – 25 %, 2 месяца - 35%, 3 месяца - 40%, 4 месяца - 50%, 5 месяцев - 60%, 6 месяцев - 70%, 7 месяцев - 75%, 8 месяцев - 80%, 9 месяцев - 85%, 10 месяцев - 90%, 11 месяцев - 95%.

6.6. При заключении дополнительного соглашения к договору страхования вследствие повышения степени риска размер страховой премии определяется пропорционально сроку действия первоначального договора, при этом страховая премия за неполный месяц исчисляется, как за полный.

6.7. 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 часть страхового взноса за год пропорционально полным месяцам последнего страхового периода, если иное не оговорено договором страхования.

6.8. Страховая премия уплачивается в срок, предусмотренный полисом/договором страхования, единовременно безналичным или наличным расчетом. Страхователь обязан в срок полностью уплатить Страховщику страховую премию или первый ее взнос, если договором/полисом страхования предусмотрена уплата страховой премии в рассрочку.

6.9. Днем уплаты страховой премии считается:

а) при оплате в безналичном порядке - день поступления страховой премии на расчетный счет Страховщика, если иное не оговорено договором страхования;

б) при оплате наличными деньгами - день получения Страховщиком денежных средств от Страхователя через кассу или представителя (агента) Страховщика, если иное не оговорено договором страхования.

6.10. При страховании с валютным эквивалентом, страховая премия уплачивается в рублях по курсу Центрального банка РФ, установленному для иностранной валюты на дату заключения договора страхования.

6.11. Если в договоре страхования не оговорено иное, в случае неуплаты страховой премии или первого ее взноса в установленный настоящими Правилами или договором страхования срок, договор страхования считается не вступившим в силу.

6.12. Если в договоре страхования не оговорено иное, в случае неуплаты очередного страхового взноса в установленные договором страхования срок и размере, договор страхования прекращает свое действие со дня, следующего за днем, указанным в договоре страхования, как дата оплаты очередного страхового взноса, при этом уплаченные страховые взносы Страхователю не возвращаются.

## VII. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. ИЗМЕНЕНИЕ И ДОПОЛНЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.

7.1. Договор страхования является соглашением между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется при страховом случае произвести страховую выплату Третьим лицам (Выгодоприобретателям), а Страхователь обязуется уплатить страховую премию в установленные сроки.

7.2. Договор страхования должен быть заключен в письменной форме. Несоблюдение письменной формы влечет недействительность договора страхования.

Договор страхования должен отвечать общим условиям действительности сделки, предусмотренным законодательством Российской Федерации.

7.3. Для заключения договора страхования Страхователь представляет



Страховщику письменное Заявление (Приложение №4) либо устно заявляет о своем желании заключить договор страхования.

7.4. По требованию Страховщика Страхователь предоставляет сведения об объекте страхования, сроках страхования, страховой сумме, территории страхования, производственной деятельности, и другие сведения. Также Страхователь представляет Страховщику по его требованию документы, которые могут потребоваться ему для суждения о степени риска.

7.5. Согласно законодательству Российской Федерации при заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования и о дополнении Правил в соответствии с законодательством Российской Федерации.

7.6. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа (Приложение №3) либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного или устного Заявления страхового полиса (Приложение №2), подписанного Страховщиком.

Договор страхования и/или страховой полис выдается Страховщиком Страхователю после уплаты страховой премии (или первого ее взноса), если иное не оговорено договором/полисом страхования:

- при безналичной форме уплаты - в течение, если иное не оговорено договором страхования, 10-ти банковских дней со дня поступления страховой премии на расчетный счет Страховщика, если иное не оговорено договором страхования;
- при уплате наличными деньгами - непосредственно после оплаты страховой премии в кассу Страховщика или представителю (агенту) Страховщика, если иное не оговорено договором страхования.

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

7.7. Договор страхования заключается на любой срок.

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

Однако если страховой случай, имевший место в течение срока, указанного в договоре страхования, наступил по причинам, имевшим место или начавшим действовать еще до даты начала страхования, страховое возмещение подлежит выплате лишь в том случае, если Страхователю (Лицу, риск ответственности которого застрахован) ничего не было известно и ничего не должно было быть известно о причинах, приведших к наступлению этого страхового случая.

7.9. Договор страхования прекращается в случаях:

- истечения срока действия;
- исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме;
- неуплаты Страхователем страховой премии или очередного страхового взноса в установленный договором страхования срок и определенном договором страхования размере;
- ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом, кроме случаев, предусмотренных законодательством РФ;
- ликвидации Страховщика;
- прекращения действия договора страхования по решению суда.
- в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

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

7.11. При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, перечисленным в п.п. 7.9, настоящих Правил, страховая премия, если иное не оговорено договором страхования, не подлежит возврату.

7.12. Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страхователя или Страховщика, если это предусмотрено условиями договора, или по взаимному соглашению Сторон.

7.13. О намерении досрочного прекращения договора страхования (Приложение №8) Стороны обязаны уведомить друг друга не менее, чем за 10 (десять) дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если договором не предусмотрено иное.

7.14. При досрочном прекращении страхования по требованию Страхователя страховая премия, если иное не оговорено договором страхования, не подлежит возврату, а если требование Страхователя обусловлено нарушением Страховщиком Правил страхования, то Страховщик должен полностью вернуть Страхователю внесенную тем страховую премию.

7.15. При досрочном прекращении страхования по требованию Страховщика, а также в случаях предусмотренных п.7.10 настоящих Правил, Страхователю возвращается уплаченная Страхователем страховая премия за неистекший срок действия Договора страхования за вычетом установленных расходов на ведение дела Страховщика.

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

7.17. Изменение (дополнение) договора страхования возможно по соглашению Сторон, если иное не предусмотрено законодательством Российской Федерации или договором страхования, а также при существенном изменении обстоятельств, из которых Стороны исходили при заключении договора страхования.

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

7.18. Соглашение об изменении (дополнении) договора страхования совершается в той же форме, что и договор, если из закона, иных правовых актов, договора или обычаев делового оборота не вытекает иное.

## VIII. ПОСЛЕДСТВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ СТЕПЕНИ РИСКА.

8.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан в срок не позднее, если иное не оговорено договором страхования, трех рабочих дней, 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.

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

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, то в соответствии с законодательством Российской Федерации Страховщик вправе потребовать расторжения договора и возмещения убытков, причиненных расторжением договора. В этом случае, если иное не оговорено договором страхования, Страховщик направляет Страхователю письменное уведомление о

расторжении договора страхования в одностороннем порядке.

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

## IX. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.

9.1. Страховщик обязан:

а) выдать страховой полис или договор страхования с приложением настоящих Правил в установленный настоящими Правилами или договором/полисом страхования срок;

б) в случае проведения Страхователем мероприятий, уменьшивших риск наступления страхового случая и размер возможных убытков, перезаключить по заявлению Страхователя договор страхования с учетом этих обстоятельств;

в) возместить расходы, произведенные Страхователем (Лицом, риск ответственности которого застрахован) при наступлении страхового случая в целях уменьшения убытков, если такие расходы были необходимы или были произведены во исполнение указаний Страховщика;

г) при страховом случае произвести выплату страхового возмещения (страховую выплату) в установленный настоящими Правилами или договором страхования срок;

д) не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, если это не вступит в противоречие с законодательством 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;

б) при уведомлении об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, потребовать изменения условий договора страхования и/или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска, а если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования и/или доплаты страховой премии, потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора. Однако Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали;

в) провести самостоятельную экспертизу обстоятельств причинения вреда, в связи с чем Страховщик вправе затребовать все необходимые документы, относящиеся к страховому случаю (событию, имеющему признаки страхового случая);

г) запрашивать сведения, связанные со страховым случаем (событием, имеющего признаки страхового случая), у органов пожарного надзора, правоохранительных органов, медицинских учреждений и других предприятий, учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая (события, имеющего признаки страхового случая), привлекать соответствующие экспертные организации;

д) принимать такие меры, которые он считает необходимыми для сокращения убытков, взять на себя по письменному распоряжению Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован) защиту его прав и вести все дела по урегулированию убытка. Данное право Страховщика не является его обязанностью;

е) представлять интересы Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован) в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован) в связи с наступившим событием. Данное право Страховщика не является его обязанностью.

ж) отказать в выплате страхового возмещения, если Страхователь не выполнит какое-либо из обязательств, перечисленных в п.9.3. настоящих Правил;

з) отказать в выплате страхового возмещения по обстоятельствам, перечисленным в п.п. 10.15, 10.16. настоящих Правил;

и) увеличить срок составления страхового акта, указанный в п.10.10. настоящих Правил, если:

- по инициативе Страхователя или Страховщика назначена экспертиза (дополнительная экспертиза) с целью определения величины убытков, вызванных наступлением страхового случая. В этом случае страховой акт может быть составлен в срок, указанный в п. 10.10 настоящих Правил, считая с даты получения Страховщиком документов, связанных с результатами проведения экспертизы;
- по факту страхового случая возбуждено уголовное дело. В этом случае страховой акт может быть составлен в течение срока, указанного в п. 10.10. настоящих Правил, считая с даты вступления в силу приговора (решения) суда или вынесения компетентными органами постановления об отказе в возбуждении уголовного дела;
- возникла необходимость в проверке представленных Страхователем документов и/или направлении дополнительных запросов в компетентные органы. При этом, по требованию Страховщика, Страхователь обязан выдать соответствующие доверенности, а страховой акт составляется в течение срока, указанного в п. 10.10. настоящих Правил, считая с даты получения ответов или подтверждающих сведений компетентных органов.

к) требовать выполнения иных условий, предусмотренных настоящими Правилами, договором страхования и не противоречащих законодательству Российской Федерации.

9.3. Страхователь (Лицо, риск ответственности которого застрахован) обязан:

а) своевременно уплачивать страховую премию (страховые взносы) в размере и порядке, предусмотренным договором страхования;

б) при заключении договора страхования сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), а также обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данного объекта страхования;

в) в период действия договора страхования в срок не позднее, если иное не оговорено договором страхования, трех рабочих дней, сообщать Страховщику о ставших ему известными существенных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска;

г) при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, в срок не позднее, если иное не оговорено договором страхования, трех рабочих дней, направить Страховщику письменное заявление с указанием обстоятельств и даты его наступления;

д) при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы уменьшить возможные убытки;

е) сообщить Страховщику, в срок не позднее, если иное не оговорено договором страхования, трех рабочих дней, о начале действий компетентных органов по факту причинения вреда (расследование, вызов в суд, возбуждение уголовного дела и т.п.), о получении претензии или искового требования о возмещении вреда;

ж) предоставлять Страховщику по его письменному требованию всю доступную ему информацию и документацию, позволяющую судить о причине, ходе и последствиях события, имеющего признаки страхового случая, характере и размере причиненного вреда;

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

и) в случае причинения вреда имуществу третьих лиц, оказать содействие Страховщику в осмотре поврежденного имущества и установлении размера причиненных убытков;

к) предоставить возможность Страховщику участвовать в урегулировании вопросов, связанных со случаем причинения вреда, в том числе в судебном порядке;

л) в случае, если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов как Страховщика, так и Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован) в связи со случаем причинения вреда, выдать доверенность или иные необходимые документы для защиты таких интересов указанным Страховщиком лицам.

м) исполнять иные обязанности, вытекающие из настоящих Правил страхования и договора страхования.

9.4. Страхователь имеет право:

а) заключить договор страхования через своего представителя, имеющего документально подтвержденные полномочия;

б) досрочно расторгнуть договор страхования в соответствии с настоящими Правилами, договором страхования и законодательством Российской Федерации;

в) получить информацию о Страховщике в соответствии с законодательством Российской Федерации;

г) требовать выполнения Страховщиком иных условий, предусмотренных настоящими Правилами, договором страхования и не противоречащих законодательству Российской Федерации.

## Х. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ.

10.1. Выплата страхового возмещения осуществляется Страховщиком за вычетом оговоренной в договоре страхования франшизы и сумм, полученных потерпевшим лицом в возмещение данного убытка с третьих лиц, виновных в наступлении страхового случая, в соответствии с договором страхования на основании заявления Страхователя и акта о страховом случае в таком размере, в котором это предусмотрено действующим законодательством Российской Федерации (иным законодательством, действующего на территории страхования) о возмещении вреда, но не выше лимитов ответственности по договору страхования за вычетом оговоренной в договоре страхования франшизы.

Заявление о наступлении страхового случая (Приложение №5) предоставляется Страховщику Страхователем в течение, если иное не оговорено договором страхования, трех рабочих дней со дня предъявления ему имущественной претензии или вступившего в законную силу решения суда о возмещении вреда.

10.2. Если одним страховым случаем вызвано несколько убытков, то франшиза вычитается только один раз.

10.3. Если в момент наступления страхового случая ответственность по договору была застрахована в других страховых организациях, то страховое возмещение, причитающееся со Страховщика по договору, выплачивается лишь в том проценте, в котором оно относится к сумме обязательств страховщиков по всем договорам.

10.4. За вред, причиненный здоровью физических лиц, страховое возмещение выплачивается независимо от сумм, причитающихся им по социальному страхованию или социальному обеспечению.

10.5. Определение размера страхового возмещения производится Страховщиком на основании документов компетентных органов (врачебных экспертных комиссий, органов социального обеспечения, суда и т.д.) о фактах и последствиях причинения вреда с учетом справок, счетов и иных документов, подтверждающих произведенные расходы.

10.6. Выплата страхового возмещения, исчисленного в размере, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации, производится в пределах

установленных договором лимитов страховой ответственности за вычетом оговоренной в договоре страхования франшизы и в зависимости от содержания претензии может включать в себя в том числе:

а) в случае смерти кормильца:

- расходы на погребение;
- часть заработка, которого лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на иждивении потерпевшего или имевшие право на получение от него содержания;

б) в случае наступившей временной или постоянной утраты профессиональной трудоспособности - неполученные доходы в виде заработка, которого потерпевший лишился вследствие потери трудоспособности или уменьшения ее в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья;

в) в случае необходимости восстановления поврежденного здоровья - медицинские расходы, необходимые для его восстановления (расходы на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, протезирование, посторонний уход, на санаторно-курортное лечение, приобретение специальных транспортных средств для инвалидов, подготовку к другой профессии, если установлено, что потерпевший нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение);

г) в случае причинения вреда имуществу;

- расходы на приобретение равноценного имущества взамен утраченного (погибшего);
- расходы на восстановление поврежденного имущества.

10.7. Страховщик также возмещает Страхователю, если это оговорено в договоре страхования, необходимые и целесообразно произведенные расходы по предварительному выяснению обстоятельств и степени виновности Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован), а также расходы по ведению в судебных органах дел по страховым случаям, если это оговорено договором страхования, в пределах сумм, оговоренных в договоре страхования.

10.8. Дополнительно Страховщик компенсирует в связи со страховым случаем расходы, произведенные Страхователем (Лицом, риск ответственности которого застрахован) в целях уменьшения убытков, если такие расходы были необходимы или были произведены во исполнение указаний Страховщика, при наличии документов, подтверждающих произведенные расходы.

10.9. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, Страховщик вправе при определении размера страховой выплаты зачесть всю сумму неуплаченных страховых взносов, если иное не оговорено договором страхования.

10.10. Страховая выплата производится потерпевшим третьим лицам (Выгодоприобретателям), либо Страхователю (Лицу, риск ответственности которого застрахован) после удовлетворения непосредственно им с согласия Страховщика предъявленного к нему иска (официальной претензии), в срок до, если иное не оговорено договором страхования, 15 банковских дней с даты подписания Сторонами по договору страхования акта о страховом случае (Приложение №6), который оформляется в течение, если иное не оговорено договором страхования, 15 рабочих дней с даты предоставления Страхователем Страховщику вступившего в законную силу решения суда, установившего ответственность Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован), или – в случае досудебного урегулирования убытков на основании официальной претензии потерпевшего третьего лица к Страхователю (Лицу, риск ответственности которого застрахован) – в течение, если иное не оговорено договором страхования, одного месяца с момента предоставления Страхователем всех необходимых документов, подтверждающих факт и последствия (размер) причинения вреда.

10.11. Страховой акт не оформляется, если при проверке заявления Страхователя и анализа полученных документов и результатов экспертиз установлено, что заявленные убытки наступили не в результате страхового случая. В этом случае Страховщиком и

Страхователем составляется документ произвольной формы, в котором указываются причины, по которым страховой акт не был составлен, или Страховщик направляет Страхователю письменное уведомление с указанием причин непризнания наступившего события страховым случаем и принятом решении об отказе в выплате страхового возмещения.

Письменное уведомление об отказе в выплате страхового возмещения направляется также Страхователю в случае отказа по причинам иным, нежели непризнание наступившего события страховым случаем.

10.12. В случае выплат на основании решения суда Страховщик возмещает убытки в объеме, установленном судом, но не выше лимитов страховой ответственности по договору страхования за вычетом оговоренной договором страхования франшизы.

Факт причинения вреда и размер причиненного ущерба должны быть подтверждены документами суда (постановление суда, исполнительный лист и т.п.).

10.13. В случае выплат на основании имущественной претензии Страховщик возмещает убытки в таком размере, в котором это предусмотрено действующим законодательством Российской Федерации о возмещении вреда, но не выше лимитов ответственности по договору страхования за вычетом оговоренной в договоре страхования франшизы.

10.14. При страховании с валютным эквивалентом, страховое возмещение выплачивается в рублях по курсу Центрального банка РФ, установленному для данной валюты на дату выплаты (перечисления).

10.15. Страховщик вправе отказать Страхователю в страховой выплате, если имели место:

а) умышленные действия Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя), направленные на наступление страхового случая;

б) совершение Страхователем (Лицом, риск ответственности которого застрахован) или лицом, в пользу которого заключен договор страхования, умышленного преступления, находящегося в прямой связи со страховым случаем;

в) сообщение Страхователем Страховщику заведомо ложных сведений при заключении договора страхования и/или при наступлении страхового случая;

г) нарушение сроков извещения Страховщика о страховом случае или непредъявление документов, подтверждающих факт и размер причиненного вреда;

д) возникновение убытков вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

10.16. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения в других случаях, предусмотренных настоящими Правилами страхования, договором страхования и/или законодательством Российской Федерации.

10.17. Решение об отказе в страховой выплате сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в течение 5-ти рабочих дней с момента принятия Страховщиком данного решения (или в иной срок, оговоренный в договоре страхования).

10.18. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в судебном порядке.

## XI. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ.

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

11.2. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен в сроки, предусмотренные законодательством Российской Федерации.