

**ЗАКРЫТОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО
«ОБЪЕДИНЕННАЯ СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ»
(ЗАО «ОСК»)**

У Т В Е Р Ж Д А Ю

Президент

_____ А.В.Раздьяконов

“26” апреля 2010 г.

П Р А В И Л А

**страхования гражданской ответственности
за причинение вреда третьим лицам
в результате воздействия пожара**

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. Настоящие Правила, в соответствии с гражданским законодательством, Законом Российской Федерации “Об организации страхового дела в Российской Федерации”, Федеральным законом «Технический регламент о требованиях пожарной безопасности», иными нормативными правовыми актами в области страхования и пожарной безопасности, регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и юридическим лицом любой организационно-правовой формы или дееспособным физическим лицом (в дальнейшем по тексту – Страхователь) по поводу страхования гражданской ответственности¹ Страхователя перед другими (третьими) лицами за причинение вреда² их жизни, здоровью и/или имуществу в результате воздействия пожара.

При этом **под другими (третьими) лицами** понимаются физические лица, жизни, здоровью и/или имуществу которых причинен вред, а также юридические лица, имуществу которых причинен вред в результате наступления события, признанного страховым случаем и предусмотренного договором страхования, заключенного на основании настоящих Правил (далее по тексту “третьи лица”).

К третьим лицам не относятся работники Страхователя, исполняющие трудовые (служебные, должностные) обязанности на основании трудового договора или договора гражданско-правового характера, и вред которым причинён при исполнении ими этих обязанностей.

1.2. По договору страхования риска ответственности по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре страхования события (страхового случая) возместить лицу, в пользу которого заключен договор (Выгодоприобретателю), убытки, возникшие вследствие причинения вреда его жизни, здоровью и/или имуществу (выплатить страховое возмещение), в пределах определенной договором страхования страховой суммы.

1.3. **Страховщик** – ЗАО «ОСК», осуществляет страховую деятельность в соответствии с Лицензией, выданной органом страхового надзора.

1.4. **Страхователи:** юридические лица любых организационно-правовых форм, предусмотренных гражданским законодательством Российской Федерации, включая иностранные, совместные предприятия, международные объединения, организации, фирмы, работающие на территории Российской Федерации, фермерские хозяйства, и дееспособные физические лица, заключившие со Страховщиком договор страхования.

1.5. По договору страхования риска ответственности по обязательствам, возникающим в связи с причинением вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц, в результате воздействия пожара, может быть застрахован риск ответственности самого Страхователя или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена.

Такое лицо должно быть названо в договоре страхования. Если это лицо в договоре страхования не названо, считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя.

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

В случае, когда по договору страхования риска гражданской ответственности за причинение вреда застрахована ответственность лица иного, чем Страхователь, последний вправе,

¹ Под “**гражданской ответственностью**” понимается гражданская ответственность Страхователя, предусмотренная действующим законодательством РФ, за виновное причинение вреда другим лицам (потерпевшим), в случае если вина Страхователя установлена в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ.

² Под вредом понимается материальный ущерб, который выражается в уменьшении имущества потерпевшего в результате нарушения принадлежащего ему материального права и/или умалении нематериального блага (жизнь и здоровье человека).

если иное не предусмотрено договором, в любое время до наступления страхового случая заменить это лицо другим, письменно уведомив об этом Страховщика.

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

1.7. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, его имущественном положении. За нарушение тайны страхования Страховщик в зависимости от рода нарушенных прав и характера нарушения несет ответственность в порядке, предусмотренном нормами гражданского законодательства Российской Федерации.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя, связанные с его обязанностью возместить причиненный другим лицам вред.

2.2. На страхование принимается риск гражданской ответственности Страхователя, за вред, причиненный третьим лицам в результате пожара, произошедшего в связи с эксплуатацией, зданий, сооружений, помещений (включая объекты жилищного фонда), эксплуатацией промышленных машин, механизмов, оборудования, инженерных сооружений, осуществлением иной хозяйственной деятельности

2.3. Страхование не распространяется на убытки третьих лиц, возникшие при эксплуатации объектов Страхователя (здания и сооружения, временные постройки, цеха и т.д.), конструктивные элементы и системы которых находятся в аварийном состоянии, а также квартир в домах, находящихся в аварийном состоянии или подлежащих сносу.

2.4. Договор страхования распространяет своё действие на события (риски), которые произошли на указанной в договоре страхования территории (место страхования).

В том случае, если риск гражданской ответственности Страхователя принимается на страхование независимо от конкретного места, то в договоре страхования указывается территория, в пределах которой действует страхование (территория страхования).

3. ПОНЯТИЕ СТРАХОВОГО РИСКА. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

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

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

При страховании в соответствии с настоящими Правилами страховым риском является риск ответственности Страхователя по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу других (третьих) лиц от воздействия пожара в процессе осуществления деятельности, выполнения работ, предусмотренных настоящими Правилами страхования.

3.2. Страховым случаем по страхованию гражданской ответственности за причинение вреда третьим лицам в результате воздействия пожара признается факт возникновения у Страхователя обязанности возместить вред, причиненный третьим лицам, подтвержденный вступившим в законную силу решением суда или обоснованной претензией, признанной Страхователем в добровольном порядке.

3.3. При страховании в соответствии с настоящими Правилами страховой случай считается имевшим место и наступает ответственность Страховщика, если не будет доказано, что вред,

причиненный третьим лицам, в связи с воздействием пожара, возник вследствие непреодолимой силы или умысла потерпевшего.

При этом ответственность Страховщика наступает только при наличии причинно-следственной связи между произошедшим событием и причиненным третьим лицам вредом.

3.4. В соответствии с настоящими Правилами Страховщик предоставляет страхование на случай предъявления Страхователю третьими лицами претензий, заявляемых в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации о возмещении причиненного им в результате воздействия пожара вреда, повлекшего за собой:

3.4.1. Увечье, утрату потерпевшим трудоспособности или его смерть (вред жизни и здоровью);

3.4.2. Уничтожение или повреждение имущества.

3.5. По соглашению Страхователя и Страховщика договор страхования может быть заключен на случай причинения третьим лицам вреда, предусмотренного пп. 3.4.1 и 3.4.2 настоящих Правил или на случай причинения вреда только жизни, здоровью или только имуществу третьих лиц.

3.6. В соответствии с договором страхования, заключенным на основании настоящих Правил, при наступлении страхового случая могут также возмещаться (при включении в договор страхования):

3.6.1. Необходимые и целесообразные расходы Страхователя по предварительному выяснению обстоятельств, связанных с событием, в результате которого был причинен вред третьим лицам, степени виновности Страхователя и внесудебной защите его интересов в связи с данным событием.

3.6.2. Судебные расходы Страхователя по делам о возмещении вреда, причиненного личности или имуществу третьих лиц, если передача дела в суд или арбитраж была произведена с ведома и при согласии Страховщика или Страхователь не мог избежать передачи дела в суд или арбитраж.

3.7. Не покрываются страхованием события и связанные с ними убытки, возникшие в результате:

3.7.1. Действия обстоятельств непреодолимой силы ³ (то есть чрезвычайных и непредотвратимых при данных условиях обстоятельств).

3.7.2. Умысла потерпевшего. Вместе с тем Страховщик не освобождается от выплаты страхового возмещения по договору страхования гражданской ответственности за причинение вреда жизни или здоровью, если вред причинен по вине ответственного за него лица.

3.7.3. Умышленных противоправных действий или бездействия Страхователя, а также лиц, состоящих с ним в трудовых отношениях, направленных на причинение вреда третьим лицам; действий.

3.8. В соответствии с настоящими Правилами страхование не распространяется на страхование гражданской ответственности за:

3.8.1. Убытки третьих лиц от перерыва в производственной и иной коммерческой деятельности, задержки в доставке товаров, выполнении работы, оказании услуг, а также косвенные убытки, штрафы, неустойки, упущенную выгоду и т.п.

3.8.2. Моральный вред физическим лицам.

3.9. Страховщик также не несёт ответственности:

3.9.1. По любой претензии о возмещении вреда, причинённого за пределами территории страхования, установленной в договоре страхования.

³ К обстоятельствам непреодолимой силы могут быть отнесены: природные стихийные явления (землетрясения, тайфуны, наводнения и т.п.), а также некоторые обстоятельства общественной жизни (военные действия, массовые заболевания (эпидемии) и т.п.).

3.9.2. По любой претензии о возмещении вреда сверх объемов и сумм возмещения, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации и договором страхования.

3.10. Страховщик и Страхователь в договоре страхования могут оговорить в дополнение к исключениям, указанным в пп.3.7 - 3.9 настоящих Правил, также иные исключения из страхования, исходя из специфики деятельности Страхователя и с учетом всех факторов риска, которые определяются в каждом конкретном случае при заключении договора страхования по результатам оценки Страховщиком страхового риска.

4. СТРАХОВАЯ СУММА И ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ. ФРАНШИЗА

4.1. Страховой суммой является определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размеры страховой премии и страховой выплаты при наступлении страхового случая.

Страховая сумма определяется по соглашению между Страховщиком и Страхователем, с учетом специфики деятельности Страхователя, возможного объема вреда третьим лицам при наступлении страхового события, иных факторов риска, связанных с осуществлением Страхователем деятельности, соблюдением требований пожарной безопасности.

Страховщик и Страхователь определяют общую страховую сумму по рискам причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц.

4.2. При заключении договора страхования в пределах страховой суммы по соглашению сторон могут устанавливаться лимиты ответственности Страховщика (на один страховой риск, на один страховой случай).

Под лимитом ответственности Страховщика понимается максимальный размер страховой выплаты, предусмотренный в пределах страховой суммы договором страхования (на один страховой риск, на один страховой случай) для урегулирования претензий по возмещению вреда, причиненного третьим лицам при наступлении страхового случая.

4.3. В отношении необходимых и целесообразных расходов, а также судебных расходов Страхователя (при включении их в договор страхования) стороны определяют часть (долю) страховой суммы, приходящуюся на данные виды расходов, исходя из возможного объема таких расходов Страхователя при наступлении страхового случая.

4.4. Выплаты страхового возмещения не могут превышать величину установленной договором страхования страховой суммы или лимита ответственности, за исключением случаев, предусмотренных законом.

4.5. Если при наступлении страхового случая выплаченное страховое возмещение окажется менее размера страховой суммы, установленной договором страхования, то после произведенной выплаты действие договора страхования продолжается, а страховая сумма уменьшается на размер страховой выплаты.

В этом случае по желанию Страхователя страховая сумма может быть восстановлена путем заключения на условиях настоящих Правил дополнительного соглашения на оставшийся срок страхования с уплатой соответствующей части страховой премии.

Дополнительное соглашение оформляется сторонами в письменной форме.

4.6. В период действия договора страхования Страхователь может увеличить по соглашению со Страховщиком страховую сумму или в ее пределах лимиты ответственности, а также включить страховой риск, ранее не включенный в договор страхования, но предусмотренный настоящими Правилами, путем заключения в письменной форме дополнительного соглашения.

4.7. В договоре страхования может быть предусмотрена франшиза – определенная часть убытков, не подлежащая возмещению Страховщиком в соответствии с условиями договора страхования. Франшиза различается на условную и безусловную.

При условной франшизе Страховщик освобождается от ответственности за убыток, если его размер не превышает размер франшизы, и убыток подлежит возмещению полностью, если его размер превышает франшизу. При безусловной франшизе ответственность Страховщика определяется размером убытка за минусом франшизы.

Франшиза определяется по соглашению сторон при заключении договора страхования в процентном отношении к страховой сумме или в абсолютной величине.

5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ). СТРАХОВОЙ ТАРИФ. ПОРЯДОК ПРИМЕНЕНИЯ ПОВЫШАЮЩИХ И ПОНИЖАЮЩИХ КОЭФФИЦИЕНТОВ

5.1. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

Страховая премия (страховые взносы) уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации.

5.2. При заключении конкретного договора страхования Страховщик применяет рассчитанные им по каждому страховому риску базовые страховые тарифы (Приложение 1 к настоящим Правилам), определяющие страховую премию, взимаемую с единицы страховой суммы, с учетом объекта страхования и характера страхового риска (страховая премия получается путем умножения страхового тарифа на страховую сумму).

Основываясь на базовых тарифных ставках, Страховщик, в каждом конкретном случае при заключении договора страхования, для определения реальной тарифной ставки, учитывающей степень страхового риска (пожарного риска) и особенность имущественных интересов конкретного лица, связанных с причинением вреда третьим лицам, в результате пожара, вправе применять к базовым тарифным ставкам повышающие и понижающие коэффициенты, указанные в Приложении 1 к настоящим Правилам.

Наличие минимальных и максимальных значений повышающих / понижающих коэффициентов позволяет Страховщику более полно учитывать особенности объекта (деятельности) Страхователя, возможные факторы риска (существенные обстоятельства, создающие или увеличивающие вероятность наступления страхового случая) и определять наиболее реальную тарифную ставку по конкретному договору страхования, что является одним из условий обеспечения финансовой устойчивости Страховщика.

В связи с отсутствием какой-либо утвержденной методики (рекомендаций) экономического (статистического) обоснования повышающих и понижающих коэффициентов, применяемых при определении конкретного страхового тарифа по конкретному договору добровольного страхования, их минимальные и максимальные значения, диапазоны применения, а также основные факторы риска, указанные в Приложении 1 к настоящим Правилам, определены с учетом многолетней практики применения системы повышающих (понижающих) коэффициентов российскими страховыми организациями.

5.3. Основанием для применения Страховщиком повышающих или понижающих коэффициентов (Приложение 1 к настоящим Правилам) являются результаты проведенной им оценки страхового риска, осуществляемой на основании: информации и документов, представленных Страхователем с заявлением на страхование, как из числа указанных в настоящих Правилах, так и дополнительно запрошенных Страховщиком; информации, самостоятельно полученной Страховщиком и осмотра места деятельности Страхователя; включая оценку пожарного риска, заключений экспертов и оценщиков, которые позволяют Страховщику в совокупности выявить факторы риска, повышающие или понижающие вероятность наступления страхового случая по каждому из страховых рисков, включаемых в договор страхования, определить особенности осуществляемой Страхователем деятельности.

При наличии факторов риска увеличивающих вероятность наступления страхового события по конкретному страховому риску (рискам) Страховщик применяет к базовой тарифной ставке повышающие коэффициенты (конкретное значение определяется исходя из вида,

количества и значимости факторов риска по своему воздействию на наступление страхового случая), а при отсутствии факторов риска или их незначительном влиянии на наступление страхового случая, Страховщик применяет к базовой тарифной ставке понижающие коэффициенты.

Обоснование необходимости применения к базовой тарифной ставке повышающих или понижающих коэффициентов, их конкретный размер в установленных настоящими Правилами диапазонах применения, перечисление факторов риска, увеличивающих вероятность наступления страхового случая, и обстоятельств, понижающих вероятность наступления страхового случая, производится Страховщиком в конкретном договоре страхования с учетом оценки страхового риска.

При этом Страховщик руководствуется правом, предоставленным ему Гражданским кодексом РФ и Законом РФ "Об организации страхового дела в Российской Федерации" на оценку страхового риска.

5.4. При заключении договора страхования в соответствии с настоящими Правилами Страховщик осуществляет комплекс последовательных действий, направленных на определение степени страхового риска, возможного вреда третьим лицам от пожара, а именно: анализируется информация и изучаются документы, представленные Страхователем вместе с заявлением на страхование, как из числа указанных в настоящих Правилах, так и дополнительно запрошенных Страховщиком, характеризующих техническое состояние используемых Страхователем объектов, машин и оборудования, состояние пожарной безопасности, наличие факторов риска; производит осмотр сооружений, машин и оборудования; привлекает экспертов для оценки вероятности наступления страхового события по каждому из страховых рисков, включаемых в договор страхования; самостоятельно получает дополнительную информацию, статистические данные в организациях, располагающих такой информацией, о Страхователе и опасности для третьих лиц причинения вреда в результате пожара; на основе полученных результатов делает вывод о степени страхового риска (вероятности наступления страхового события), принимает решение о страховании/ отказе в страховании, применении к базовой тарифной ставке повышающих или понижающих коэффициентов.

5.5. Конкретный размер страхового тарифа определяется договором страхования по соглашению сторон.

5.6. По договору страхования, заключенному на срок менее 1 года, страховая премия уплачивается единовременно в следующих размерах от суммы годовой страховой премии: при страховании на срок 3 дня 15%, 7 дней 20%, 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%.

5.7. Страховая премия по договору страхования, заключенному на один год, может оплачиваться единовременно или в рассрочку (в два срока): 50% при заключении договора страхования, 50% не позднее 4-х месяцев с начала действия договора страхования.

По соглашению сторон сроки и порядок оплаты страховой премии могут быть изменены, что отражается в договоре страхования.

5.8. Страхователь обязан в течение пяти рабочих дней (или в иные сроки, согласованные сторонами при заключении договора страхования) после подписания договора страхования уплатить Страховщику страховую премию (первый взнос страховой премии).

Моментом уплаты страховой премии (взноса) считается:

- *при наличной оплате* - день уплаты страховой премии (взноса) наличными деньгами в кассу Страховщика;

- *при безналичной оплате* - день поступления страховой премии (взноса) на расчетный счет Страховщика.

5.9. В случае неуплаты Страхователем в установленный договором страхования срок страховой премии (при уплате страховой премии единовременно) или первого взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) договор страхования считается не вступившим в силу.

При неуплате очередного взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) договор страхования расторгается⁴ по инициативе Страховщика в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации (гл.29 ГК РФ) или в одностороннем порядке (в случае если такой порядок был предусмотрен сторонами при заключении договора страхования), если стороны не договорились об иных последствиях просрочки уплаты очередного взноса.

5.10. Размер страховой премии по дополнительному соглашению (в связи с увеличением Страхователем страховой суммы, восстановлением страховой суммы после произведенной выплаты, включением в договор страхования дополнительных видов ответственности, предусмотренных настоящими Правилами, или увеличением степени страхового риска) производится в следующем порядке:

а) **общая** страховая премия по дополнительному соглашению к договору страхования делится на 12 месяцев и умножается на количество месяцев, оставшихся до конца срока действия основного договора страхования (неполный месяц считается за полный).

Результатом является величина страховой премии по дополнительному соглашению, полученная исходя из увеличенного размера страховой суммы на оставшийся период срока действия основного договора страхования;

б) страховая премия по основному договору страхования делится на 12 месяцев и умножается на количество месяцев (неполный месяц считается за полный), оставшихся до конца срока действия договора.

Результатом является величина страховой премии по основному договору на оставшийся период срока его действия;

в) величина страховой премии, подлежащая уплате Страхователем по дополнительному соглашению к основному договору страхования, определяется путем вычитания из полученной величины страховой премии по дополнительному соглашению (п.п. "а") величины страховой премии за оставшийся период срока действия по основному договору страхования (п.п. "б").

Дополнительное соглашение к договору страхования вступает в силу с момента уплаты дополнительной страховой премии, а заканчивается одновременно с окончанием действующего договора страхования.

6. СРОК СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

6.1. Договор страхования заключается по соглашению сторон на срок от 1 месяца до 1 года, один год.

6.2. Для заключения договора страхования Страхователь представляет Страховщику письменное заявление (Приложение 4 к настоящим Правилам).

К заявлению могут быть приложены следующие документы:

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

- копия пожарной декларации;

- копия расчета по оценке страхового риска;

- иные документы, характеризующие осуществляемую деятельность, имеющие существенное значение для объективной оценки страхового риска.

После оформления договора страхования представленные Страхователем документы становятся неотъемлемой его частью.

6.3. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления

⁴ Основания для расторжения договора определены ст. 450 ГК РФ.

(страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику. При этом существенными могут быть признаны обстоятельства определенно оговоренные Страховщиком в договоре страхования (страховом полисе) или в его письменном запросе.

Если договор страхования заключен при отсутствии ответов Страхователя на какие-либо вопросы Страховщика, Страховщик не может впоследствии требовать расторжения договора либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены Страхователем.

Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий в соответствии с законодательством Российской Федерации, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

6.4. Страховщик рассматривает заявление на страхование и представленные Страхователем материалы, проводит их экспертизу с целью оценки степени страхового риска (оценки возможного причинения вреда третьим лицам от пожара) и определения соответствующей этому риску тарифной ставки в течение пяти дней с момента получения заявления; сообщает Страхователю об условиях, на которых может быть заключён договор страхования.

6.5. Отношения между Страховщиком и Страхователем оформляются в письменной форме, путем составления одного документа (договора страхования – Приложение 3 к настоящим Правилам), подписанного сторонами, и вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса, подтверждающего факт заключения и основные условия договора страхования (Приложение 2 к настоящим Правилам), подписанного Страховщиком.

Договор страхования составляется в 2-х экземплярах по одному для каждой из сторон. Оригинал страхового полиса вручается Страхователю в течение 3-х рабочих дней с даты зачисления на счет Страховщика страховой премии (первого страхового взноса). При наличном расчете страхового полиса вручается в момент уплаты страховой премии (взноса). Копия страхового полиса остается у Страховщика.

6.6. При заключении договора страхования между Страхователем и Страховщиком должно быть достигнуто соглашение по следующим существенным условиям:

6.6.1. Об объекте страхования.

6.6.2. О характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страхового случая).

6.6.3. О сроке действия договора.

6.6.4. О размере страховой суммы.

6.7. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу в момент уплаты страховой премии или первого ее взноса.

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

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

6.9. Страхователь и Страховщик согласно законодательству Российской Федерации могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования и о дополнении Правил.

6.10. Договор страхования исполняется сторонами в соответствии с законами Российской Федерации, иными нормативными правовыми актами и настоящими Правилами страхования.

7. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Действие договора прекращается по истечении срока страхования (в 24 часа 00 минут дня, определенного договором в качестве даты окончания срока его действия).

7.2. Договор страхования прекращается досрочно в случаях:

7.2.1. Неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленный договором страхования срок, если стороны не договорились об иных последствиях просрочки уплаты очередного взноса.

7.2.2. Ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, кроме случаев правопреемства (с момента регистрации решения учредителей Страхователя в соответствующем органе исполнительной власти).

7.2.3. Расторжения договора страхования по соглашению сторон в порядке, предусмотренном Гражданским кодексом Российской Федерации (со дня, указанного сторонами в соглашении или заявлении о расторжении договора).

7.2.4. В иных случаях, предусмотренных действующим законодательством РФ и договором страхования.

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

К таким обстоятельствам, в частности, относится прекращение Страхователем в установленном порядке своей деятельности, риск гражданской ответственности которой застрахован.

При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам иным, чем страховой случай, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

Возврат части уплаченной Страхователем премии осуществляется на основании его заявления о досрочном прекращении договора страхования (Приложение 8 к настоящим Правилам) в течение десяти рабочих дней с момента прекращения договора страхования путем перечисления денежных средств на расчетный счет Страхователя.

7.4. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай. Досрочное расторжение договора осуществляется на основании устного или письменного (в произвольной форме) заявления Страхователя на имя Страховщика.

В этом случае, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное (конкретный размер части страховой премии, подлежащей в данном случае возврату Страхователю, определяется Страховщиком в каждом конкретном случае с учетом срока действия договора, наличия или отсутствия в этот период выплат, расходов на ведение дела Страховщика).

7.5. Изменение и расторжение сторонами договора страхования осуществляется в письменном виде в соответствии с положениями, предусмотренными Гражданским кодексом Российской Федерации и настоящими Правилами.

7.6. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным Гражданским кодексом Российской Федерации, а также если он ставит Страхователя в худшее положение по сравнению с тем, которое предусмотрено законодательством Российской Федерации или договор заключен после наступления страхового случая.

Признание договора страхования недействительным осуществляется в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации.

7.7. В связи с решением органа страхового надзора об отзыве лицензии, Страховщик в течение месяца со дня вступления в силу данного решения, уведомляет страхователей об отзыве лицензии, о досрочном прекращении договоров страхования и/или о передаче обязательств, принятых по договорам страхования (страхового портфеля), с указанием страховщика, которому данный страховой портфель может быть передан.

Обязательства по договорам страхования, по которым отношения сторон не урегулированы, по истечении трех месяцев со дня вступления в силу решения органа страхового надзора об отзыве лицензии подлежат передаче другому страховщику. Передача обязательств, принятых по указанным договорам (страхового портфеля), осуществляется с согласия органа страхового надзора в соответствии с порядком, установленным Законом РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации».

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

8. ИЗМЕНЕНИЕ СТРАХОВОГО РИСКА

8.1. Страхователь должен немедленно информировать Страховщика о существенных изменениях в риске, происшедших после заключения договора страхования: значительные изменения в осуществляемой деятельности, на объекте Страхователя, передача имущества (зданий, помещений, оборудования и т.д.) третьим лицам в аренду, наем, лизинг, изменение условий содержания, хранения и эксплуатации оборудования, установленного на объекте, прекращение работ на объекте или существенное изменение ее характера, отмена регистрации декларации пожарной безопасности, наличие предписаний (судебных исков) со стороны соответствующих органов МЧС России.

8.2. При получении информации об обстоятельствах, влекущих увеличение степени страхового риска, Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска (изменения условий договора оформляются в письменной форме путем заключения дополнительного соглашения, расчет страховой премии по дополнительному соглашению производится в порядке, предусмотренном п.5.10 настоящих Правил).

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации. В частности, соглашение о расторжении договора совершается в той же форме, что и договор, обязательства сторон прекращаются с момента заключения соглашения о расторжении договора, а при его расторжении в судебном порядке - с момента вступления в законную силу решения суда о расторжении договора. Стороны не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента расторжения договора, если иное не установлено законом.

8.3. При неисполнении Страхователем обязанностей по сообщению Страховщику информации об увеличении степени страхового риска последний вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения вреда в порядке, определенном гражданским законодательством Российской Федерации.

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

8.4. Независимо от того, наступило ли повышение степени страхового риска или нет, Страховщик вправе в период действия договора страхования проверять состояние объекта, связанного с деятельностью Страхователя, условия эксплуатации оборудования, выполнение

инженерно-технических и организационных мероприятий по обеспечению пожарной безопасности.

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. Страховщик имеет право:

9.1.1. Проверять представленную Страхователем информацию об объекте, связанном с осуществлением Страхователем производственной и иной деятельности.

9.1.2. Проверять состояние объекта в период действия договора страхования.

9.1.3. Требовать от Страхователя информацию, необходимую для установления факта наступления события, имеющего признаки страхового случая или размера предполагаемого страхового возмещения.

9.1.4. При необходимости направлять запросы в соответствующие компетентные органы и другие организации (банки, медицинские учреждения и т.д.), располагающие информацией о наступившем событии, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства его возникновения.

9.1.5. Досрочно расторгнуть договор страхования по основаниям и в порядке, предусмотренном Гражданским кодексом Российской Федерации.

9.2. Страховщик обязан:

9.2.1. Ознакомить Страхователя с содержанием Правил страхования и вручить ему один экземпляр.

9.2.2. По заявлению Страхователя оформить дополнительное соглашение при включении в договор страхования дополнительных видов ответственности, предусмотренных настоящими Правилами, но не включенных при его заключении.

9.2.3. Не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

9.3. После получения сообщения о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик обязан:

9.3.1. Выяснить обстоятельства наступления события, имеющего признаки страхового случая.

9.3.2. После получения необходимых документов, при признании наступившего события страховым случаем, в течение 5-ти рабочих дней составить страховой акт, в котором произвести расчет суммы страхового возмещения.

9.3.3. Произвести страховую выплату (или отказать в выплате при наличии оснований) в установленный настоящими Правилами срок.

9.4. Страхователь имеет право:

9.4.1. На изменение условий договора страхования.

9.4.2. На досрочное расторжение договора страхования по основаниям и в порядке, предусмотренном Гражданским кодексом Российской Федерации.

9.4.3. На передачу прав и обязанностей по договору правопреемнику при реорганизации его как юридического лица с согласия Страховщика.

9.4.4. На получение от Страховщика информации, касающейся его финансовой устойчивости, не являющейся коммерческой тайной.

9.4.5. По согласованию со Страховщиком урегулировать претензии в пределах размера франшизы, установленной договором страхования.

9.5. Страхователь обязан:

9.5.1. Соблюдать настоящие Правила, сообщать Страховщику о всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени риска, при заключении договора страхования и всех изменениях степени риска в период действия договора, предоставлять Страховщику дополнительную информацию об изменении условий деятельности, эксплуатации установленного оборудования, изменении уровня пожарного риска.

9.5.2. Соблюдать правила техники безопасности, пожарной безопасности и общепринятые нормы содержания производственных и иных помещений, в которых осуществляется производственная (хозяйственная) деятельность, эксплуатация производственного и иного оборудования.

9.5.3. Информировать Страховщика о всех договорах страхования, заключенных с другими страховыми организациями в отношении объекта, предлагаемого на страхование (двойное страхование).

9.5.4. Уплатить страховую премию в размере и порядке, определенном настоящими Правилами.

9.6. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь обязан:

9.6.1. Незамедлительно уведомить о случившемся Страховщика или его представителя, как только ему стало известно о наступлении события. Если договором предусмотрен срок и(или) способ уведомления, оно должно быть сделано в условленный срок указанным в договоре способом.

Такое уведомление (нотис) должно в обязательном порядке содержать в наиболее полном объеме следующую информацию:

- а) характер события, которое может стать причиной подачи претензии;
- б) момент наступления события, которое может повлечь за собой предъявление претензии;
- в) каким образом Страхователь впервые узнал о событии и почему Страхователь считает, что событие может повлечь за собой предъявление претензии;
- г) возможный ущерб, имена и адреса всех лиц, вовлеченных в событие, включая потенциальных истцов.

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

9.6.2. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков.

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

Такие расходы возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости, независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму.

Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

9.6.3. Предоставлять Страховщику всю доступную ему информацию и документацию, позволяющую судить о причинах и последствиях наступившего события, характере и размерах причиненного вреда.

9.6.4. Незамедлительно сообщить Страховщику о предъявлении к нему претензии или иска со стороны третьих лиц, представить соответствующие сведения и документы (или их копии).

9.6.5. Сообщить Страховщику о начале действий компетентных органов по факту причинения вреда (расследование, вызов в суд и т.п.) и предоставить ему копию извещения о вызове в суд, определение суда и т.п.

9.6.6. После получения вступившего в законную силу решения компетентного органа (суда, арбитражного суда и др.), установившего имущественную ответственность Страхователя за причиненный вред, предоставить Страховщику копию решения любым доступным ему способом, позволяющим объективно зафиксировать факт его получения.

9.6.7. В случае если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов как Страховщика, так и Страхователя в связи со страховым случаем - выдать доверенность, иные необходимые документы для защиты таких интересов указанным Страховщиком лицам. Страховщик имеет право, но не обязан представлять

интересы Страхователя в суде или другим образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи со страховым случаем. Страховщик обязан возместить Страхователю фактические расходы по оплате адвокатов, защищающих его интересы в таких процессах, если это оговорено в договоре страхования.

9.6.8. Не выплачивать возмещения, не признавать частично или полностью требования, предъявляемые ему в связи с наступившим событием, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без согласия Страховщика.

9.6.9. В той мере, насколько это доступно Страхователю, обеспечить участие Страховщика в осмотре места наступления события и установлении размера причиненного вреда.

Представители Страховщика должны иметь свободный доступ к месту наступления события и к соответствующей документации Страхователя и лиц, в пользу которых заключено страхование, для определения обстоятельств, характера и размера причиненного вреда.

9.6.10. Оказывать всевозможное содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в случае предъявления требований о возмещении убытков по событиям, признанным страховыми случаями.

10. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКА И СУММЫ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ (СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ)

10.1. Согласно настоящим Правилам страхования под убытками понимаются расходы, которые лицо, чье право нарушено, произвело или должно будет произвести для восстановления нарушенного права, утрата или повреждение его имущества (реальный ущерб), причинение вреда его жизни или здоровью.

10.2. После получения от Страхователя сообщения и заявления о происшедшем событии Страховщик осуществляет следующие действия:

10.2.1. Устанавливает факт наступления события: проверяет соответствие приведенных в заявлении Страхователя сведений (время, место, обстоятельства события и т.д.) условиям договора страхования и настоящим Правилам; определяет факт и причины возникновения события, вследствие которого был причинен вред (на основании документов соответствующих организаций); проверяет, был ли соответствующий вид ответственности предусмотрен договором страхования; определяет необходимость привлечения к процессу определения размера причиненного вреда экспертов-оценщиков или других специалистов, осуществляет иные действия, направленные на установление факта наступления события.

10.2.2. При признании наступившего события страховым случаем определяет размер убытков, страховой выплаты, оформляет акт о страховом случае (страховой акт), производит страховую выплату (отказывает в выплате) в сроки, предусмотренные настоящими Правилами.

10.3. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь, в срок не более трех суток (за исключением выходных и праздничных дней) с момента уведомления Страховщика о наступлении события, представляет Страховщику заявление с описанием причин и обстоятельств наступления страхового случая и обоснованием размера причиненного третьим лицам вреда (Приложение 5 к настоящим Правилам).

10.4. При требовании страхового возмещения Страхователь обязан к заявлению приложить договор (полис) страхования и представить документы, свидетельствующие о факте и причине возникновения события, в результате которого был нанесен вред третьим лицам, являющийся доказательством основанного на законе права третьего лица на возмещение причиненного вреда и обязанности Страхователя его возместить, в частности: акты противопожарных, правоохранительных органов, заключения пожарно-технической экспертизы, государственных комиссий, данные, свидетельствующие об уровне пожарной безопасности, с указанием даты последнего обследования предприятия государственным инспектором по пожарному надзору,

список пострадавших лиц, с указанием характера причиненного вреда жизни или здоровью, перечень поврежденного (уничтоженного) имущества третьих лиц с указанием степени повреждения, иные документы, подтверждающие факт наступления события и размер причиненного вреда третьим лицам, перечень которых определяется по соглашению Страхователя и Страховщика в зависимости от обстоятельств наступившего события.

10.5. Для получения более полной информации о произошедшем событии Страховщик вправе запрашивать сведения, связанные с наступлением события, у правоохранительных органов, пожарных и аварийных служб, медицинских учреждений и других предприятий, учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах наступления события, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства его возникновения.

При необходимости, к работе по определению причин наступления события и размера убытков могут быть привлечены независимые эксперты, оплата услуг которых осуществляется требующей стороной.

10.6. После получения всех необходимых документов и сведений о наступившем событии Страховщик проводит анализ на предмет признания события страховым случаем и принимает решение о признании события страховым, страховой выплате или отказе в выплате страхового возмещения.

Если иной срок не установлен договором страхования, наступившее событие должно быть признано Страховщиком страховым случаем (или принято решение о непризнании его страховым случаем) в срок не позднее 30-ти календарных дней с момента получения сообщения от Страхователя о наступлении этого события, если по факту данного события не было возбуждено уголовное дело и в пределах указанного срока Страховщиком получены все необходимые документы для подтверждения факта страхового случая и определения размера убытков или имеется решение суда, вступившее в законную силу (при рассмотрении спора между Страховщиком и Страхователем по факту причинения вреда в судебном порядке).

10.7. При отсутствии судебного спора о том, имел ли место страховой случай и о размере причиненного вреда, вопросы возмещения вреда могут быть решены в порядке досудебного разбирательства (при наличии обоснованной претензии потерпевшего лица к Страхователю, заявленной в установленном законодательством порядке, и бесспорных доказательств причинения последнему ущерба) в соответствии с достигнутым между Страхователем, Страховщиком и потерпевшим (Выгодоприобретателем) соглашением о наличии ответственности Страхователя, сумме страхового возмещения, сроке и порядке урегулирования претензии.

10.8. В случае удовлетворения требований о возмещении причиненного вреда Страховщик на основании заявления, документов, представленных Страхователем и пострадавшими третьими лицами, а также документов, полученных им дополнительно, в срок, установленный договором страхования оформляет **страховой акт** установленной формы (Приложение 6 к настоящим Правилам).

Страховой акт не оформляется, если при проверке заявления Страхователя установлено, что заявленный убыток наступил не в результате страхового случая. В этом случае Страховщиком и Страхователем в течение срока, установленного договором страхования, составляется документ произвольной формы, в котором указываются причины, по которым страховой акт не был составлен, или Страховщик направляет Страхователю в тот же срок письменное уведомление с указанием причин непризнания наступившего события страховым случаем и принятом решении об отказе в выплате страхового возмещения.

10.9. **При причинении вреда жизни и здоровью третьих лиц** основанием для принятия решения о выплате страхового возмещения, кроме документов, приложенных к заявлению Страхователя и подтверждающих факт страхового случая, могут служить заключения экспертов - медиков, соответствующих органов государственной службы медико-социальной экспертизы об установлении степени длительной или постоянной утраты потерпевшим профессиональной трудоспособности и нуждаемости в дополнительных видах лечения и расходах, органов социального обеспечения, компетентных органов и т.д.

В качестве подтверждения вреда здоровью потерпевших могут также служить постановления органов дознания или предварительного следствия, документы, представленные потерпевшими лицами, свидетельствующие о произведенных ими расходах на лечение и восстановление здоровья.

10.10. При определении величины причиненного вреда жизни или здоровью потерпевших третьих лиц возмещению подлежит:

10.10.1. *Зарботок, которого потерпевший лишился вследствие потери трудоспособности или уменьшения ее в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья.*

Определение размера подлежащего возмещению утраченного потерпевшим заработка (дохода) осуществляется в соответствии с гражданским законодательством.

В частности, размер заработка (дохода) определяется в процентах к его среднему месячному заработку (доходу) до увечья или иного повреждения здоровья либо до утраты им трудоспособности (профессиональной или общей). В состав утраченного заработка (дохода) потерпевшего включаются все виды оплаты его труда по трудовым и гражданско-правовым договорам, как по месту основной работы, так и по совместительству, облагаемые подоходным налогом.

При определении размера утраченного заработка (дохода), пенсия по инвалидности, назначенная третьему лицу в связи с увечьем или другим повреждением здоровья, иные подобные выплаты, назначенные как до, так и после причинения вреда здоровью, а также заработок (доход), получаемый после повреждения здоровья, не засчитываются в счет возмещения вреда.

В случае причинения вреда несовершеннолетнему лицу в возрасте от 14 до 18 лет, не имеющему заработка (дохода), возмещению подлежит, помимо расходов, вызванных повреждением здоровья, также вред, связанный с утратой или уменьшением его трудоспособности. Если на момент повреждения его здоровья он имел заработок, то вред возмещается исходя из размера этого заработка.

При причинении вреда здоровью несовершеннолетнего лица, не достигшего 14 лет и не имеющего заработка (дохода), ему возмещаются расходы, вызванные повреждением здоровья.

10.10.2. *Дополнительные расходы, вызванные повреждением здоровья:* расходы на лечение (определяются на основании счетов медицинских учреждений), дополнительное питание (на основании справки медицинского учреждения о рационе дополнительного питания и справки о ценах на продукты), приобретение лекарств (по предъявленным рецептам и чекам), санаторно-курортное лечение, включая стоимость проезда к месту лечения и обратно (санаторно-курортные путевки, проездные документы), приобретение специальных транспортных средств (в пределах стоимости того транспортного средства, которое показано органом государственной службы медико-социальной экспертизы), специальный медицинский уход, протезирование (счета медицинских учреждений), подготовку к другой профессии (счета учебных заведений о затратах на обучение).

10.10.3. *Часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лишились нетрудоспособные лица,* состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него содержания.

10.10.4. *Расходы на погребение.* Расходы на погребение определяются Страховщиком на основании представленных родственниками потерпевшего документов (счета паталого-анатомических учреждений и ритуальных фирм об оплате оказанных услуг по погребению) в пределах лимитов ответственности, установленных договором страхования.

10.10.5. Иные суммы, необходимость выплаты которых может быть установлена договором страхования (в частности, договором может быть предусмотрена возможность выплаты определенных договором сумм, лицам, являющимся наследниками потерпевших, погибших в результате страхового случая).

10.11. **При причинении вреда имуществу третьих лиц** (зданиям и сооружениям, домам, постройкам и строениям, включая имущество физических, юридических лиц, животным, сельскохозяйственным культурам, посевам, садовым насаждениям и т.д.) основанием для принятия решения о выплате страхового возмещения, кроме документов, приложенных к заявлению Страхователя и подтверждающих факт наступления события, могут служить дополнительные

документы соответствующих компетентных органов (правоохранительных, пожарных, газо-, аварийно-технических), производственно-экспертных, жилищно-коммунальных и государственных комиссий и т.д.

10.12. При причинении вреда имуществу ущерб третьих лиц определяется в следующем порядке:

10.12.1. По транспортным средствам, принадлежащим третьим лицам:

а) в случае уничтожения транспортного средства – в размере стоимости транспортного средства, но не более лимитов ответственности, предусмотренных договором страхования;

б) в случае повреждения транспортного средства – в размере расчетной стоимости его ремонта, исходя из данных акта осмотра и калькуляции, с учетом стоимости остатков, годных для дальнейшего использования, но не более лимитов ответственности, предусмотренных договором страхования.

10.12.2. По зданиям, сооружениям, постройкам, иному имуществу, принадлежащему юридическим лицам, включая витрины магазинов и торговых павильонов, рекламные стенды, табло и т.д. – в зависимости от степени повреждения, исходя из балансовой стоимости имущества или затрат по восстановлению (ремонту), но не более лимитов ответственности, предусмотренных договором страхования;

10.12.3. По зданиям, строениям, иному имуществу, принадлежащему физическим лицам, включая заборы, хозяйственные постройки, витрины магазинов и торговых павильонов и т.д.:

а) если строение (имущество) уничтожено (разрушено), но имеются остатки, годные для использования, - в размере разницы между действительной стоимостью строения (имущества) и суммой стоимости остатков материалов на дату наступления события, но не более лимитов ответственности, предусмотренных договором страхования;

б) при повреждении строения (имущества) – в размере стоимости затрат по его восстановлению по ценам и тарифам, действовавшим на момент страхового события, в пределах суммы, не превышающей действительную стоимость строения (имущества) и не более лимитов ответственности, предусмотренных договором страхования.

При этом восстановительные расходы включают в себя расходы на материалы для ремонта, расходы на оплату работ по ремонту, расходы по доставке материалов к месту ремонта и другие расходы, необходимые для восстановления застрахованных строений (имущества) в том состоянии, в котором они находились непосредственно перед наступлением страхового случая.

Восстановительные расходы не включают в себя дополнительные расходы, вызванные изменениями или улучшениями строений, и другие, произведенные сверх необходимых, расходы.

Из суммы восстановительных расходов производятся вычеты на износ заменяемых в процессе ремонта материалов, исходя из действительной их стоимости на день наступления страхового события и их новой стоимости;

10.12.4. По животным, принадлежащим третьим лицам – в размере экспертной оценки, свидетельствующей о стоимости животного, а также на основании данных специализированных организаций (клубов служебного собаководства, племенных центров, обществ охраны животных и т.п.), публикуемых в соответствующих изданиях этих организаций (газеты, журналы, бюллетени и пр.), но не более лимитов ответственности, предусмотренных договором страхования.

10.12.5. При причинении вреда сельскохозяйственным культурам, посевам, садовым насаждениям, принадлежащим третьим лицам, основанием для принятия решения по выплате страхового возмещения являются акты о повреждении или уничтожении сельскохозяйственных культур, посевов и садовых насаждений, составляемые представителями Страховщика при обязательном участии представителей соответствующего хозяйства или иных третьих лиц, являющихся собственниками, владельцами или пользователями пострадавших сельскохозяйственных культур, посевов и садовых насаждений, а также представителей местных исполнительных органов и государственных органов сельского хозяйства. Выплата производится в размере фактического ущерба, но не более лимитов ответственности, предусмотренных договором страхования.

10.13. В сумму страхового возмещения не включается стоимость потери товарного вида имущества и нанесенный потерпевшему физическому лицу моральный вред.

10.14. Необходимые и целесообразные расходы Страхователя по предварительному выяснению обстоятельств, связанных с событием, в результате которого был причинен вред третьим лицам, степени виновности Страхователя и внесудебной защите интересов Страхователя, а также судебные расходы Страхователя по делам о возмещении вреда, причиненного личности или имуществу третьих лиц, определяются (если они предусмотрены условиями договора страхования) в размере величины этих расходов, но в пределах части (доли) страховой суммы, предусмотренных на такие расходы в договоре страхования, на основании представленных Страхователем соответствующих документов (счета, квитанции, фактуры, накладные, платежные документы, госпошлины и т.д.), подтверждающих произведенные затраты на покрытие понесенных расходов, и их целесообразность.

10.15. При наличии судебного спора о том, имел ли место страховой случай и о размере причиненного ущерба, и невозможности урегулирования спорных вопросов в порядке досудебного разбирательства выплата страхового возмещения осуществляется на основании вступившего в законную силу решения суда (арбитражного суда), установившего имущественную ответственность Страхователя за причиненный третьему лицу вред и его размер.

В этом случае обязанность Страхователя возместить по гражданскому иску причиненный третьему лицу (лицам) вред считается установленной с даты письменного подтверждения Страховщиком получения им вступившего в силу решения суда (арбитражного суда), на основании которого оформляется страховой акт.

10.16. В соответствии с настоящими Правилами страховое возмещение исчисляется в таком размере, в котором это предусмотрено действующим законодательством Российской Федерации о возмещении вреда, но не выше страховой суммы/лимитов ответственности, предусмотренных в договоре страхования.

11. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

11.1. Страховая выплата - денежная сумма, установленная договором страхования и выплачиваемая Страховщиком пострадавшим третьим лицам или Страхователю при наступлении страхового случая.

11.2. При признании Страховщиком наличия страхового случая основанием для выплаты страхового возмещения являются следующие документы:

- заявление о страховой выплате (Приложение 7 к настоящим Правилам);
- договор страхования (страховой полис);
- страховой акт;
- документы, подтверждающие факт наступления страхового случая и размер причиненного вреда, включая документы пострадавших третьих лиц;
- копии исковых требований, материалов дела и соответствующих решений судебных или иных органов, содержащие размеры сумм, подлежащих возмещению в связи с причинением вреда третьим лицам в соответствии с объемом обязательств Страховщика по договору страхования;
- документы, удостоверяющие личность потерпевшего лица (паспорт, удостоверение личности) или подтверждающие право наследования, доверенность на получение страхового возмещения;
- документы, подтверждающие правопреемство, при реорганизации юридического лица (Выгодоприобретателя).

11.3. Если иные сроки не предусмотрены договором страхования, при признании наступившего события страховым случаем страховое возмещение выплачивается Страховщиком в течение 15-ти рабочих дней, а в связи со смертью - не более 10-ти рабочих дней, после оформления страхового акта.

11.4. Страховая выплата по договорам страхования производится в валюте Российской Федерации.

11.5. Выплата страхового возмещения производится Страховщиком непосредственно потерпевшим третьим лицам.

Расходы по предварительному выяснению обстоятельств наступления события, в результате которого причинен вред третьим лицам и признанного страховым случаем, и судебные расходы (если они были предусмотрены договором страхования) возмещаются Страхователю.

Если после определения размера убытков и суммы страхового возмещения по согласованию со Страховщиком Страхователь компенсирует причиненный им вред в требуемом размере, то выплата страхового возмещения производится непосредственно Страхователю после предоставления им Страховщику соответствующих документов.

В случае если Страхователь является не единственным лицом, ответственным за причинение ущерба третьим лицам, Страховщик выплачивает страховое возмещение в соответствии с долей ущерба, приходящейся на Страхователя.

11.6. При причинении вреда нескольким лицам на сумму выше лимита ответственности возмещение каждому из потерпевших (в случае, если иски ими предъявлены одновременно) выплачиваются в пределах страховой суммы/лимитов ответственности, установленных в договоре страхования, в сумме, пропорциональной объёму ущерба, причинённого каждому из этих лиц.

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

11.7.1. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

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

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

11.8. Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения, если:

11.8.1. Страхователем или Выгодоприобретателем совершено умышленное преступление, находящееся в прямой причинной связи с наступившим событием.

Страховщик не освобождается от страховой выплаты по договору страхования гражданской ответственности за причинение вреда жизни или здоровью потерпевших, даже если вред им причинен по вине ответственного за него лица (п.2, ст.963 ГК РФ).

11.8.2. Страхователь не сообщил, имея к тому возможность, в установленный срок о наступлении события, имеющего признаки страхового случая.

11.8.3. Страхователь не представил необходимые документы для определения причин и размера причиненного страховым случаем убытка, а также для определения размера страхового возмещения согласно перечню, определенному настоящими Правилами страхования.

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

11.9. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и 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, предусмотренный сторонами в договоре страхования).

Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суде, арбитражном или третейском суде.

12. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

12.1. Право на предъявление к Страховщику претензий по договору страхования гражданской ответственности за причинение вреда третьим лицам в результате воздействия пожара сохраняется в течение срока исковой давности, предусмотренного гражданским законодательством Российской Федерации, начиная со дня наступления события, признанного страховым случаем.

12.2. Споры, возникающие по договору страхования, в том числе по внесению изменений или расторжению договора страхования в связи с существенным изменением обстоятельств, имеющих существенное значение для оценки страхового риска, а также значительными изменениями в обстоятельствах, сообщённых Страховщику при заключении договора, если эти обстоятельства по утверждению Страховщика существенно влияют на увеличение страхового риска, разрешаются путём переговоров с привлечением, при необходимости, специально созданной экспертной комиссии, образованной сторонами из своих экспертов (по одному от каждой стороны) с включением в состав комиссии, при необходимости, третьего эксперта в качестве председателя комиссии. Комиссия принимает решение большинством голосов.

Каждая из сторон оплачивает услуги своего эксперта. Оплата услуг председателя экспертной комиссии распределяется поровну между сторонами.

При недостижении соглашения спор передаётся на рассмотрение суда (арбитражного суда) в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

Приложение 1
к Правилам страхования
гражданской ответственности
за причинение вреда третьим лицам
в результате воздействия пожара

БАЗОВЫЕ ТАРИФНЫЕ СТАВКИ

(в % к страховой сумме, на срок страхования – один год)

СТРАХОВЫЕ РИСКИ	ТАРИФНЫЕ СТАВКИ
Увечье, утрата потерпевшим трудоспособности или его смерть (вред жизни и здоровью)	0.19
Уничтожение или повреждение имущества.	0.33
ПО ПОЛНОМУ ПАКЕТУ РИСКОВ	0.52
ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ РАСХОДЫ	
- необходимые и целесообразные расходы Страхователя по предварительному выяснению обстоятельств, связанных с событием, в результате которого был причинен вред третьим лицам, степени виновности Страхователя и внесудебной защите его интересов в связи с данным событием – доля в тарифной ставке	0.02
- судебные расходы Страхователя по делам о возмещении вреда, причиненного личности или имуществу третьих лиц, если передача дела в суд или арбитраж была произведена с ведома и при согласии Страховщика или Страхователь не мог избежать передачи дела в суд или арбитраж – доля в тарифной ставке	0.01

По договору страхования, заключенному на срок менее 1 года, страховая премия уплачивается единовременно в следующих размерах от суммы годовой страховой премии: при страховании на срок 3 дня - 15%, 7 дней - 20%, 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%.

Страховщик имеет право применять к настоящим тарифным ставкам повышающие или понижающие коэффициенты, исходя из вида и особенностей производственно-хозяйственной деятельности Страхователя (повышающие от 1.1 до 10.0 или понижающие от 0.01 до 0.9), срока эксплуатации и противопожарного состояния объекта жилищного фонда (повышающие от 1.1 до 8.0 или понижающие от 0.4 до 0.9), наличия охранной и противопожарной сигнализации (повышающие от 1.1 до 8.0 или понижающие от 0.6 до 0.9), месторасположения объекта (повышающие от 1.1 до 10.0 или понижающие от 0.6 до 0.9), уровня пожарного риска (повышающие от 1.3 до 5.0 или понижающие от 0.6 до 0.9), наличия собственных подразделений пожарной охраны и уровня их технической оснащённости (повышающие от 1.1 до 8.0 или понижающие от 0.5 до 0.9), наличия фактов причинения ущерба третьим лицам в результате пожара (повышающие от 1.1 до 10.0), иных обстоятельств, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска, которые Страховщик определяет в каждом конкретном случае при заключении конкретного договора страхования в зависимости от результатов оценки пожарного риска (повышающие от 1.1 до 10.0 и понижающие от 0.01 до 0.9).

При определении итоговой величины тарифной ставки по конкретному договору страхования, результирующий коэффициент не может превышать 10,0 или быть меньше 0,01.

Реальная (итоговая) тарифная ставка при заключении конкретного договора страхования получается Страховщиком путем умножения базовой тарифной ставки из настоящего Приложения на повышающий или понижающий коэффициент.

Конкретные значения повышающих или понижающих коэффициентов определяются Страховщиком исходя из наличия (отсутствия) факторов риска и их влияния на повышение (понижение) вероятности наступления страхового случая.

Полученная тарифная ставка согласовывается со Страхователем и используется для расчета страховой премии.

В связи с тем, что конкретные факторы риска и обстоятельства, увеличивающие (уменьшающие) вероятность наступления страхового события, а также конкретные размеры повышающих (понижающих) коэффициентов, которые Страховщик вправе применять к базовым тарифным ставкам, могут быть выявлены (определены) только в ходе оценки Страховщиком страхового риска при заключении конкретного договора страхования, поэтому в настоящем Приложении указаны минимальные и максимальные значения повышающих и понижающих коэффициентов в определенном диапазоне их применения. Это позволяет Страховщику определить реальную тарифную ставку, учитывающую особенности объекта страхования и характер страхового риска по конкретному договору страхования, и является гарантией обеспечения его финансовой устойчивости.

Обоснование факторов риска и размера применённых повышающих или понижающих коэффициентов производится Страховщиком в договоре страхования.

Приложение 2
к Правилам страхования
гражданской ответственности
за причинение вреда третьим лицам
в результате воздействия пожара
Образец

**ЗАКРЫТОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО
«ОБЪЕДИНЕННАЯ СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ»**

Юридический адрес: _____
Банковские реквизиты: _____
Телефон: _____ Факс: _____ E-mail: _____

**ПОЛИС
СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
ЗА ПРИЧИНЕНИЕ ВРЕДА ТРЕТЬИМ ЛИЦАМ В РЕЗУЛЬТАТЕ ВОЗДЕЙСТВИЯ ПОЖАРА
№ _____**

Выдан: _____,
(Наименование, Ф.и.о. Страхователя)

находящемуся по адресу: _____
_____ телефон: _____ факс: _____ E-mail _____,
банковские реквизиты _____,

в том, что в соответствии с заявлением о страховании от “___” _____ 20__ г., на основании
“Правил страхования гражданской ответственности за причинение вреда третьим лицам в
результате воздействия пожара” Страховщика с ним заключен договор страхования гражданской
ответственности за причинение вреда третьим лицам в результате пожара в процессе
осуществления: _____

(характер деятельности Страхователя)

(наименование мероприятия, объектов жилищного фонда, промышленных машин)

Территория страхования _____

Объект страхования _____

Виды ответственности _____

Страховая сумма _____

(сумма цифрами и прописью)

Лимиты ответственности _____

Франшиза _____

(вид, руб. или %)

Страховая премия по договору _____

(сумма цифрами и прописью)

Особые условия _____

(сроки и порядок внесения)

Срок страхования _____

Договор страхования заключен с “___” _____ 20__ г. по “___” _____ 20__ г.

Изменение и расторжение договора страхования осуществляется в порядке, предусмотренном гражданским законодательством и Правилами страхования.

Страхователь с Правилами страхования ознакомлен и один экземпляр получил
“ ___ ” _____ 20__ г.

(подпись Страхователя)

Страховщик:

(наименование должности руководителя
или представителя страховой организации)

(подпись)

(фамилия и
инициалы)

М.П.

“ ___ ” _____ 20__ г.

Приложение 3
к Правилам страхования
гражданской ответственности
за причинение вреда третьим лицам
в результате воздействия пожара

Образец

ДОГОВОР

**страхования гражданской ответственности
за причинение вреда третьим лицам в результате воздействия пожара**

№ _____

г. _____ “ ____ ” _____ 20__ г.

ЗАО «ОСК» (в дальнейшем по тексту - Страховщик), в лице

(должность, Ф.И.О. руководителя)

действующего на основании Устава, с одной стороны, и _____

(наименование юридического, Ф.и.о. физического лица)

(в дальнейшем по тексту - Страхователь), в лице _____

(должность, Ф.И.О. руководителя или Ф.И.О. физического лица)
действующего на основании _____, с другой стороны, в соответствии с
“Правилами страхования гражданской ответственности за причинение вреда третьим лицам в
результате воздействия пожара”, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Предметом договора является страхование гражданской ответственности Страхователя
за причинение вреда третьим лицам в результате пожара в процессе (вследствие):

(указать характер деятельности Страхователя)

(наименование мероприятия, объектов жилищного фонда, промышленных машин)

Территория страхования _____

2. УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ

2.1. По настоящему договору Страховщик предоставляет Страхователю страхование на
случай предъявления ему претензий третьими лицами о причинении в результате пожара
следующего вреда: _____

(вид ответственности)

2.2. В соответствии с настоящим договором возмещению подлежат следующие
дополнительные расходы:

(указать наименование расходов) (указать часть (долю) страховой суммы и сумму в рублях)

2.3. Страховая сумма _____ руб.
(сумма цифрами и прописью)

Лимиты ответственности:

2.4. Франшиза _____
(вид, руб. или %)

2.5. Тариф _____ %.

№ п/п	Факторы риска (обстоятельства) повышающие (понижающие) вероятность наступления страхового случая	Повышающие/понижающие коэффициенты
1	2	3

2.6. Страховая премия по договору страхования _____ руб.,
(сумма цифрами и прописью)

(сроки и порядок внесения)

2.7. Не покрываются страхованием события и связанные с ними убытки, возникшие в результате:

2.7.1. Действия обстоятельств непреодолимой силы (то есть чрезвычайных и непредотвратимых при данных условиях обстоятельств).

2.7.2. Умысла потерпевшего. Вместе с тем Страховщик не освобождается от выплаты страхового возмещения по договору страхования гражданской ответственности за причинение вреда жизни или здоровью, если вред причинен по вине ответственного за него лица.

2.7.3. Страхование не распространяется на страхование гражданской ответственности за:

- убытки третьих лиц от перерыва в производственной и иной коммерческой деятельности, задержки в доставке товаров, выполнении работы, оказании услуг, а также косвенные убытки, штрафы, неустойки, упущенную выгоду и т.п.

- моральный вред физическим лицам.

2.8. Страховщик также не несёт ответственности:

2.8.1. По любой претензии о возмещении вреда, причинённого за пределами территории страхования, установленной в договоре страхования.

2.8.2. По любой претензии о возмещении вреда сверх объёмов и сумм возмещения, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации и договором страхования.

3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

3.1. **Страховщик имеет право:**

3.1.1. Проверять представленную Страхователем информацию об объекте, связанном с осуществлением Страхователем производственной и иной деятельности.

3.1.2. Проверять состояние объекта в период действия договора страхования.

3.1.3. Требовать от Страхователя информацию, необходимую для установления факта наступления события, имеющего признаки страхового случая или размера предполагаемого страхового возмещения.

3.1.4. При необходимости направлять запросы в соответствующие компетентные органы и другие организации (банки, медицинские учреждения и т.д.), располагающие информацией о наступившем событии, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства его возникновения.

3.1.5. Досрочно расторгнуть договор страхования по основаниям и в порядке, предусмотренном Гражданским кодексом Российской Федерации.

3.2. Страховщик обязан:

3.2.1. Ознакомить Страхователя с содержанием Правил страхования и вручить ему один экземпляр.

3.2.2. По заявлению Страхователя оформить дополнительное соглашение при включении в договор страхования дополнительных видов ответственности, предусмотренных Правилами страхования, но не включенных при его заключении.

3.2.3. Не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

3.3. После получения сообщения о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик обязан:

3.3.1. Выяснить обстоятельства наступления события, имеющего признаки страхового случая.

3.3.2. После получения необходимых документов, при признании наступившего события страховым случаем, в течение 5-ти рабочих дней оформить страховой акт, в котором произвести расчет суммы страхового возмещения.

3.3.3. Произвести страховую выплату (или отказать в выплате при наличии оснований) в установленный настоящими Правилами срок.

3.4. Страхователь имеет право:

3.4.1. На изменение условий договора страхования.

3.4.2. На досрочное расторжение договора страхования по основаниям и в порядке, предусмотренном Гражданским кодексом Российской Федерации.

3.4.3. На передачу прав и обязанностей по договору правопреемнику при реорганизации его как юридического лица с согласия Страховщика.

3.4.4. На получение от Страховщика информации, касающейся его финансовой устойчивости, не являющейся коммерческой тайной.

3.4.5. По согласованию со Страховщиком урегулировать претензии в пределах размера франшизы, установленной договором страхования.

3.5. Страхователь обязан:

3.5.1. Соблюдать Правила страхования, сообщать Страховщику о всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени риска, при заключении договора страхования и всех изменениях степени риска в период действия договора, предоставлять Страховщику дополнительную информацию об изменении условий деятельности, эксплуатации установленного оборудования, изменении уровня пожарного риска.

3.5.2. Соблюдать правила техники безопасности, пожарной безопасности и общепринятые нормы содержания производственных и иных помещений, в которых осуществляется производственная (хозяйственная) деятельность, эксплуатация производственного и иного оборудования.

3.5.3. Информировать Страховщика о всех договорах страхования, заключенных с другими страховыми организациями в отношении объекта, предлагаемого на страхование (двойное страхование).

3.5.4. Уплатить страховую премию в размере и порядке, определенном настоящим договором.

3.6. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь обязан:

3.6.1. Незамедлительно, но в любом случае не позднее _____ дней, уведомить о случившемся Страховщика или его представителя _____

(способ уведомления)

Такое уведомление (нотис) должно в обязательном порядке содержать в наиболее полном объеме следующую информацию:

- а) характер события, которое может стать причиной подачи претензии;
- б) момент наступления события, которое может повлечь за собой предъявление претензии;
- в) каким образом Страхователь впервые узнал о событии и почему Страхователь считает, что событие может повлечь за собой предъявление претензии;
- г) возможный ущерб, имена и адреса всех лиц, вовлеченных в событие, включая потенциальных истцов.

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

3.6.2. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков.

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

Такие расходы возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости, независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму.

Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

3.6.3. Предоставлять Страховщику всю доступную ему информацию и документацию, позволяющую судить о причинах и последствиях наступившего события, характере и размерах причиненного вреда.

3.6.4. Незамедлительно сообщить Страховщику о предъявлении к нему претензии или иска со стороны третьих лиц, представить соответствующие сведения и документы (или их копии).

3.6.5. Сообщить Страховщику о начале действий компетентных органов по факту причинения вреда (расследование, вызов в суд и т.п.) и предоставить ему копию извещения о вызове в суд, определение суда и т.п.

3.6.6. После получения вступившего в законную силу решения компетентного органа (суда, арбитражного суда и др.), установившего имущественную ответственность Страхователя за причиненный вред, предоставить Страховщику копию решения любым доступным ему способом, позволяющим объективно зафиксировать факт его получения.

3.6.7. В случае если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов как Страховщика, так и Страхователя в связи со страховым случаем - выдать доверенность, иные необходимые документы для защиты таких интересов указанным Страховщиком лицам. Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя в суде или другим образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи со страховым случаем. Страховщик обязан возместить Страхователю фактические расходы по оплате адвокатов, защищающих его интересы в таких процессах, если это оговорено в договоре страхования.

3.6.8. Не выплачивать возмещения, не признавать частично или полностью требования, предъявляемые ему в связи с наступившим событием, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без согласия Страховщика.

3.6.9. В той мере, насколько это доступно Страхователю, обеспечить участие Страховщика в осмотре места наступления события и установлении размера причиненного вреда.

Представители Страховщика должны иметь свободный доступ к месту наступления события и к соответствующей документации Страхователя и лиц, в пользу которых заключено страхование, для определения обстоятельств, характера и размера причиненного вреда.

3.6.10. Оказывать всевозможное содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в случае предъявления требований о возмещении убытков по событиям, признанным страховыми случаями.

4. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ УБЫТКОВ И ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

4.1. Размеры убытков, наступивших в результате события, признанного страховым случаем, и суммы страхового возмещения определяются Страховщиком в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и Правилами страхования.

4.2. В случае удовлетворения требований о возмещении причинённого вреда Страховщик на основании заявления, документов, представленных Страхователем и пострадавшими третьими лицами, а также документов, полученных им дополнительно, в течение ____ дней, оформляет **страховой акт**.

Страховой акт не оформляется, если при проверке заявления Страхователя установлено, что заявленный убыток наступил не в результате страхового случая. В этом случае Страховщиком и Страхователем в течение ____ дней составляется документ произвольной формы, в котором указываются причины, по которым страховой акт не был составлен, или Страховщик направляет Страхователю в тот же срок письменное уведомление с указанием причин непризнания наступившего события страховым случаем и принятом решении об отказе в выплате страхового возмещения.

4.3. Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения, если:

4.3.1. Страхователем или Выгодоприобретателем совершено умышленное преступление, находящееся в прямой причинной связи с наступившим событием.

Страховщик не освобождается от страховой выплаты по договору страхования гражданской ответственности за причинение вреда жизни или здоровью потерпевших, даже если вред им причинен по вине ответственного за него лица.

4.3.2. Страхователь не сообщил, имея к тому возможность, в установленный срок о наступлении события, имеющего признаки страхового случая.

4.3.3. Страхователь не представил необходимые документы для определения причин и размера причиненного страховым случаем убытка, а также для определения размера страхового возмещения согласно перечню, определенному Правилами страхования.

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

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

4.4.1. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

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

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

4.5. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в течение ____ рабочих дней с момента принятия Страховщиком данного решения.

Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суде, арбитражном или третейском суде.

5. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

5.1. Договор заключен на период с “ ____ ” _____ 20__ г., по “ ____ ” _____ 20__ г.

5.2. Договор страхования может быть изменен или прекращен (расторгнут) в соответствии с Правилами страхования и Гражданским кодексом Российской Федерации.

5.3. При досрочном расторжении договора страхования по инициативе Страхователя часть страховой премии _____ возврату.

(указать: подлежит / не подлежит)

В случае возврата Страхователю части уплаченной им страховой премии, ее размер определяется Страховщиком в течение пяти рабочих дней с момента получения от Страхователя заявления о досрочном прекращении договора страхования (в произвольной форме) с учетом срока

действия договора, наличия или отсутствия в этот период страховых выплат, расходов на ведение дела Страховщика.

6. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

6.1. При заключении договора страхования, в случае необходимости (выяснение у Страхователя обстоятельств, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику, Страховщик вправе направить Страхователю письменный запрос с просьбой ответить на конкретные вопросы, касающиеся вышеуказанных обстоятельств.

6.2. _____

7. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ

7.1. Иск по требованиям, вытекающим из настоящего договора, может быть предъявлен в сроки, предусмотренные гражданским законодательством Российской Федерации.

8. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

8.1. Споры, возникающие при исполнении условий договора страхования, разрешаются сторонами в процессе переговоров. При недостижении соглашения спор передается на рассмотрение суда, арбитражного или третейского суда в соответствии с их компетенцией.

Страхователь с Правилами страхования ознакомлен и один экземпляр получил
“ ____ ” _____ 20__ г.

9. АДРЕСА И БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

9.1. СТРАХОВЩИКА: _____
(индекс) (почтовый адрес)

расчетный счет _____

в банке _____

реквизиты банка _____

телефон: _____ факс: _____ e-mail: _____

9.2. СТРАХОВАТЕЛЯ:

_____ (индекс) (почтовый адрес)

расчетный счет _____

в банке _____

реквизиты банка _____

телефон: _____ факс: _____ e-mail: _____

СТРАХОВЩИК

СТРАХОВАТЕЛЬ

(подпись)

(подпись)

“ ____ ” _____ 20__ г.

“ ____ ” _____ 20__ г.

М.П.

М.П.

Приложение 4
к Правилам страхования
гражданской ответственности
за причинение вреда третьим лицам
в результате воздействия пожара
Образец

**ЗАЯВЛЕНИЕ
на страхование**

1. Сведения о Заявителе:

Для юридического лица

Полное наименование юридического лица:

(с указанием организационно-правовой формы)

Юридический адрес:

телефон/факс/e-mail:

Фактический адрес местонахождения:

телефон/факс/e-mail:

ИНН _____ КПП _____ ОКПО _____ ОКВЭД _____

Государственная регистрация Заявителя:

регистрационный № _____

дата регистрации: _____

регистрирующий орган: _____

“ ____ ” _____ 20__ г.

(наименование регистрирующего органа, его местонахождение)

Банковские реквизиты:

расчетный счет:

В _____

(наименование банка)

корр./счет: _____

БИК: _____

Иные сведения _____

Для физического лица

Ф.И.О. физического лица:

Место регистрации:

телефон/факс/e-mail: _____

Место жительства:

телефон/факс/e-mail: _____

Иные сведения _____

2. Общие сведения о деятельности (об объекте), вследствие осуществления (эксплуатации) которой (го) может возникнуть пожар и причинен вред третьим лицам:

Вид деятельности:

_____ (наименование деятельности)

Наличие лицензии

да

нет

(если для осуществляемой деятельности требуется лицензия)

номер лицензии: _____
дата выдачи: _____
срок действия: _____
кем выдана: _____
(наименование органа, выдавшего лицензию)

Опыт осуществления деятельности:

(количество лет)

Ведомственная принадлежность объекта:

(указать ведомство, которому принадлежит объект)

Территориальная принадлежность объекта:

(указать наименование местного органа исполнительной власти)

Наименование объекта:

Территория объекта:

(полный адрес территории объекта или ссылка на Приложение к настоящему Заявлению)

Принадлежность объекта:

- собственность:

документ: _____
№ _____ от _____

- аренда/лизинг:

договор аренды/лизинга № _____
от _____

- иное:

договор № _____ от _____

Характер деятельности, осуществляемой на объекте:

(краткое описание деятельности или ссылка на Приложение к настоящему Заявлению)

Средства противопожарной защиты.

Пожарная сигнализация:

тип используемой пожарной сигнализации:

- автоматическая
 система кнопочного оповещения

типы детекторов, использующихся в системе автоматической сигнализации:

- термодетекторы детекторы пламени дымовые
 детекторы газа другие _____

Средства борьбы с пожарами:

а) типы огнетушителей, имеющиеся в наличии (переносные или передвижные):

- водные, количество _____
 воздушно – пенные, количество _____
 химические, количество _____
 порошковые, количество _____
 углекислотные, количество _____
 другие (какие, количество) _____

б) наличие: пожарных водоемов: да нет
пожарных гидрантов: да нет
пожарных кранов: да нет

в) наличие: противопожарных разрывов: да нет
противопожарных преград в здании: да нет

г) наличие системы автоматического пожаротушения, установленные:

- спринклерная система с использованием:
 воды химсоставов

- установки порошкового пожаротушения
- установки пожаротушения с использованием CO₂
- системы пенного пожаротушения
- системы хладонового пожаротушения
- другие _____

д) наличие аппаратов защиты технологического процесса: да нет

е) наличие в помещениях огнестойких (огнеупорных) перегородок, дверей или перекрытий: да нет

Наличие пожарной команды: да нет
 собственная профессиональная (объектовая) команда в составе _____ человек;
 добровольная пожарная дружина _____ чел.
 другие службы _____ (какие)

Расстояние до ближайшей пожарной части: _____ (м., км.)

Время прибытия пожарного расчета: _____ (мин.)

Наличие предписания госпожнадзора: да нет

Дата регистрации декларации пожарной безопасности _____
(число, месяц, год; регистрационный номер)

Наличие опыта страхования ответственности за причинение вреда в результате пожара:

- количество полных лет страхования: _____

- наименование Страховщика:
(по последнему договору) _____

- срок окончания последнего договора: _____

Наличие фактов причинения вреда третьим лицам в результате пожара за последние 3 года: _____

(сведения о причинении вреда: когда, вид и размер вреда; или ссылка на Приложение к настоящему Заявлению)

Иные сведения _____

3. Информация о страховании:

Виды ответственности _____

(указываются в соответствии с Правилами страхования)

Предполагаемая страховая сумма _____ руб.

(сумма цифрами и прописью)

Желаемые лимиты ответственности _____

Общий лимит ответственности _____ руб.

(сумма цифрами и прописью)

Предполагаемый срок страхования: с “__” _____ 20__ г. по “__” _____ 20__ г.

Предполагаемый порядок уплаты единовременно

страховой премии: в рассрочку _____

Франшиза _____
(вид, % руб.)

Иные предложения _____

4. Документы (или их копии), прилагаемые к настоящему Заявлению:

- 4.1. Копии Учредительных документов и документов о государственной регистрации, лицензии (если данный вид деятельности лицензируется) для юридического лица; Паспорт гражданина РФ для физического лица.
- 4.2. Документы, свидетельствующие о праве собственности, хозяйственном ведении, оперативном управлении на объект, на котором Страхователем осуществляется производственная или иная деятельность.
- 4.3. Копия декларации пожарной безопасности.
- 4.4. Копия расчетов по оценке пожарного риска.
- 4.5. Акт (заключение) независимого оценщика.
- 4.6. Иные документы (определяются в каждом конкретном случае с учетом специфики деятельности Страхователя, оценки пожарного риска).

Декларация: Настоящим подтверждается, что изложенные в данном Заявлении сведения являются истинными, и никакая существенная информация, относящаяся к объекту страхования, не была сокрыта или искажена.

Я понимаю, что заполнение данного Заявления никоим образом не обязывает меня заключать договор страхования, но соглашаюсь, что настоящее Заявление, подписанное мною, составляет основу договора страхования между мной и Страховщиком.

Я согласен предоставить Страховщику право осуществить на стадии преддоговорной экспертизы сбор необходимой информации с целью определения степени страхового риска.

Страховщик оставляет за собой право отклонить настоящее Заявление.

С Правилами страхования ознакомлен, один экземпляр получил и согласен их выполнять.
Настоящее Заявление является неотъемлемой частью договора страхования.

Заявитель: _____
(должность) (подпись) (Фамилия, имя, отчество)

М.П. “ ____ ” _____ 20__ г.

Приложение 5
к Правилам страхования
гражданской ответственности
за причинение вреда третьим лицам
в результате воздействия пожара

Образец

Исх. № _____
“ ___ ” _____ 200__ г.

Вх. № _____
“ ___ ” _____ 200__ г.

(подпись лица, зарегистрировавшего
заявление)

В _____

(наименование страховой организации)

от _____

(наименование или ФИО Страхователя)

адрес: _____

телефон: _____ факс: _____ E-mail _____

З а я в л е н и е

о наступлении события, имеющего признаки страхового случая

Сообщаю о наступлении события: _____

(классификация события)

в результате которого произошло причинение вреда третьим лицам.

Гражданская ответственность за причинение вреда третьим лицам в результате воздействия
пожара застрахована по договору страхования № _____ от “ ___ ” _____ 200__ г.

Событие произошло: “ ___ ” _____ 200__ г. в _____ час. _____ мин. (время местное)
при следующих обстоятельствах: _____

(краткое описание причин и обстоятельств наступившего события)

Вследствие наступления события
причинен вред:

жизни и здоровью третьих лиц

Выгодоприобретатель (третье лицо): _____

(ф.и.о. третьего лица или ссылка на список – при причинении вреда нескольким
лицам)

(краткое описание характера вреда, причиненного жизни или здоровью третьих лиц)

имуществу третьих лиц

Выгодоприобретатель (третье лицо): _____

(ф. и. о. третьего лица или наименование юридического лица)
или ссылка на список – при причинении вреда нескольким лицам)

(наименование поврежденного имущества третьих лиц, краткое описание
характера ущерба, причиненного имуществу третьих лиц)

О наступлении события заявлено: “ ___ ” _____ 20__ г. _____

(указать дату заявления, наименование соответствующих подразделений МЧС,
или местных органов исполнительной власти, в которые было заявлено о событии,
их месторасположение, ф.и.о. руководителя, телефон, факс и т.д.)

В целях спасания жизни, здоровья
и/или имущества третьих лиц,
предотвращения дальнейшего
причинения вреда и уменьшения
убытков приняты следующие меры:

(краткое описание принятых мер)

Предполагаемый размер убытков третьих лиц составляет:

вред жизни, здоровью: _____ руб.
(сумма цифрами и прописью)

ущерб имуществу: _____ руб.
(сумма цифрами и прописью)

на момент заполнения настоящего Заявления – неизвестен

Оценка предполагаемых убытков произведена:

независимым оценщиком

(наименование организации-оценщика, ее адрес, телефон, факс, с приложением соответствующих документов: расчет, заключение, отчет и т.п.)

соответствующим подразделением МЧС РФ

(указать: какое подразделение производило оценку, с привлечением каких служб, наименование органа, адрес, телефон, факс, с приложением соответствующих документов: расчет, заключение и т.п.)

иное _____

Возможность судебного разбирательства

между Страхователем и третьими лицами:

да

нет

(основание)

Причиненный вред возмещен:

да

нет

- Страхователем, в размере: _____ руб.
(сумма цифрами и прописью)

- иными лицами, в размере: _____ руб.
(сумма цифрами и прописью)

К заявлению прилагаются:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

(перечень документов, которые имеются у Страхователя на момент подачи заявления)

“ ___ ” _____ 20__ г.

М.П.

_____/_____/_____
(подпись Страхователя / (Фамилия И.О.)
представителя Страхователя)

Приложение 6
к Правилам страхования
гражданской ответственности
за причинение вреда третьим лицам
в результате воздействия пожара

Образец

УТВЕРЖДАЮ

(наименование страховой организации, должность,
фамилия, инициалы руководителя страховой организации)
“ ___ ” _____ 20__ г.

СТРАХОВОЙ АКТ

№ _____

г. _____

Настоящий Акт составлен на основании Заявления Страхователя о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, от “ ___ ” _____ 20__ г. в связи с причинением вреда в результате пожара _____ третьих лиц, ответственность за причинение

(указать: жизни, здоровью и/или имуществу)

которого застрахована в соответствии с договором страхования № _____ от “ ___ ” _____ 20__ г.

Прилагаемые документы:

1. Заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая от “ ___ ” _____ 20__ г. вх. № _____.
2. Заявление о страховой выплате от “ ___ ” _____ 20__ г. вх. № _____.
3. Заключение пожарно-технической экспертизы.
4. Документы медицинского учреждения, свидетельствующие о причинении вреда жизни и здоровью третьих лиц.
5. Акт осмотра поврежденного имущества третьих лиц от “ ___ ” _____ 20__ г.
6. Решение суда (вступившее в законную силу).
7. _____
8. _____

Данное страховое событие, вследствие наступления которого причинен вред _____ третьих лиц, признается страховым случаем.
(жизни, здоровью и/или имуществу)

В результате события причинен вред:

- жизни и здоровью третьих лиц: _____

(краткое описание характера причиненного вреда)

- имуществу третьих лиц: _____

(краткое описание характера причиненного вреда)

Страховая сумма по договору: _____ руб.

(сумма цифрами и прописью)

Лимиты ответственности:
- вред жизни и здоровью: _____ руб.

(сумма цифрами и прописью)

- ущерб имуществу третьих лиц: _____ руб.

(сумма цифрами и прописью)

Франшиза: _____
(вид, размер в % и абсолютной величине)

Размер причиненного вреда:
- жизни и здоровью третьих лиц: _____ руб.
(сумма цифрами и прописью)

- имуществу третьих лиц: _____ руб.
(сумма цифрами и прописью)

Размер страховой выплаты: _____ руб.
(сумма цифрами и прописью)

В бухгалтерию страховой компании “ _____ ”:

Произвести страховую выплату: Страхователю: _____
(заполнить нужное) _____
(наименование или фамилия, имя, отчество Страхователя)

Выгодоприобретателю (пострадавшему третьему лицу): _____
(наименование или фамилия, имя, отчество Выгодоприобретателя)

в размере: _____ руб.
(сумма цифрами и прописью)

путем: - перечисления на расчетный счет: _____
в _____
(наименование и реквизиты банка)

- выплаты наличными деньгами.

Настоящий Акт составил: _____ (_____)
Должность специалиста _____ подпись _____ фамилия и инициалы
страховой организации

“ ____ ” _____ 20__ г.

Отметка бухгалтерии страховой компании “ _____ ”:

Страховая выплата в сумме: _____ руб.
(сумма цифрами и прописью)

произведена путем _____ перечисления / выплаты наличными деньгами.
(нужное отметить)

Платежное поручение № _____ от “ ____ ” _____ 20__ г.

Расходный ордер № _____ от “ ____ ” _____ 20__ г.

Главный бухгалтер _____ / _____ /
“ ____ ” _____ 20__ г.

Приложение 7
к Правилам страхования
гражданской ответственности
за причинение вреда третьим лицам
в результате воздействия пожара

Образец

Исх. № _____
“ ____ ” _____ 20__ г.

Вх. № _____
“ ____ ” _____ 20__ г.

В Страховую компанию _____
от _____

(наименование, ф.и.о. Страхователя / Выгодоприобретателя)

адрес: _____

телефон: _____ факс: _____

З А Я В Л Е Н И Е
о страховой выплате

В соответствии с условиями Договора (полиса) страхования гражданской ответственности за причинение вреда третьим лицам в результате воздействия пожара № _____ от “ ____ ” _____ 20__ г. прошу Вас выплатить страховое возмещение за вред, причиненный _____ в результате события, которое произошло

(указать: жизни, здоровью третьих лиц или имуществу третьих лиц)

“ ____ ” _____ 20__ г. в “ ____ ” час. “ ____ ” мин. при следующих обстоятельствах:

О событии заявлено: “ ____ ” _____ 20__ г. (Заявление о наступлении события, вх. № ____), а также в _____

(дата извещения компетентных органов или служб, их наименование, местонахождение, телефон, факс)

Гражданская ответственность, в отношении которой производится страховая выплата, застрахована также в другой страховой организации:

да _____

(наименование страховой организации, краткое описание условий страхования: страховые риски, страховая сумма)

нет

К заявлению прилагаются:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

(перечень документов, которые имеются у Страхователя на момент подачи заявления)

Страховую выплату прошу произвести:

Выгодоприобретателю: _____

(фамилия, имя, отчество физического лица
или наименование юридического лица)

Страхователю: _____

(указать основания страховой выплаты Страхователю с приложением документов, подтверждающих возмещение Страхователем третьим лицам причиненного им вреда)

безналичным расчетом
на р/счет № _____

в _____

(наименование банка, реквизиты банка)

наличным расчетом

“ ____ ” _____ 200__ г.

М.П. _____

(подпись)

(Фамилия И.О.)

Приложение 8
к Правилам страхования
гражданской ответственности
за причинение вреда третьим лицам
в результате воздействия пожара

Образец

В _____
(в наименование страховой организации)

З А Я В Л Е Н И Е

(наименование или фамилия и инициалы Страхователя)

просит досрочно прекратить договор страхования № ____ от « ____ » _____ 200__ г. в связи с тем, что существование страхового риска прекратилось по следующему (им) обстоятельству (ам)

указать данное обстоятельство (а)
произошедших « ____ » _____ 200__ г.

Причитающуюся часть страховой премии за период, когда страхование не будет действовать, просьба перечислить на счет № _____

(указать номер расчетного счета, наименование банка и его реквизиты)

“ ____ ” _____ 200__ г.

_____/_____/_____
(подпись Страхователя/
представителя Страхователя) (Фамилия И.О.)

М.П.