

**ОТКРЫТОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО
«СТРАХОВАЯ АКЦИОНЕРНАЯ КОМПАНИЯ «ЭНЕРГОГАРАНТ»**



УТВЕРЖДЕНЫ приказом

Генерального директора

ОАО «САК «ЭНЕРГОГАРАНТ»

от 23 марта 2011 г. № 42

Генеральный директор



Зернов А.А.

**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ
ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
ВЛАДЕЛЬЦЕВ СРЕДСТВ ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНОГО ТРАНСПОРТА**

СОДЕРЖАНИЕ:

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ
2. СУБЪЕКТЫ И ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ
3. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ
4. ОСНОВАНИЯ ОСВОБОЖДЕНИЯ СТРАХОВЩИКА ОТ ОБЯЗАННОСТИ ПРОИЗВЕСТИ СТРАХОВУЮ ВЫПЛАТУ. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ ОБЪЕМА СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ
5. СТРАХОВАЯ СУММА
6. ФРАНШИЗА
7. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, ФОРМА И ПОРЯДОК ЕЕ УПЛАТЫ
8. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ, ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ОФОРМЛЕНИЯ
9. СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
10. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА
11. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ
12. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ И УСЛОВИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ
13. ПЕРЕХОД К СТРАХОВЩИКУ ПРАВ СТРАХОВАТЕЛЯ (ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЯ) НА ВОЗМЕЩЕНИЕ ВРЕДА (СУБРОГАЦИЯ)
14. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

ПРИЛОЖЕНИЯ:

- Приложение 1. Таблица базовых страховых тарифов
- Приложение 2. Образец Страхового полиса
- Приложение 3. Образец Договора страхования (Полиса)
- Приложение 4. Образец Заявления на страхование (вопросника)
- Приложение 5. Образец Уведомления о страховом случае
- Приложение 6. Образец Страхового акта

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Выгодоприобретатель

Лицо (физическое или юридическое), в пользу которого заключен договор страхования гражданской ответственности владельцев средств железнодорожного транспорта.

Договор страхования

Договором страхования является соглашение между Страховщиком и Страхователем (оформленного в письменной форме в виде единого документа либо страхового полиса), по которому Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в Договоре страхования события (страхового случая), возместить третьему лицу (Выгодоприобретателю) причиненный вследствие этого вред жизни, здоровью и (или) имуществу, в пределах определенной Договором страхования суммы (страховой суммы).

Застрахованные действия (Застрахованная деятельность)

Отдельные действия (деятельность) Страхователя (Застрахованного лица), способные повлечь наступление страхового случая, влекущего обязанность Страховщика выплатить страховое возмещение по Договору страхования, не являющиеся исключениями из объема страхового покрытия и/или основанием для освобождения Страховщика от обязанности произвести страховую выплату в соответствии с п. 4. настоящих Правил страхования.

Застрахованное лицо

Лицо, риск гражданской ответственности которого за причинение вреда третьим лицам (Выгодоприобретателям) застрахован в соответствии с настоящими Правилами страхования. Применительно к настоящим Правилам страхования, Застрахованным лицом может являться любое подразделение Страхователя и (или) аффилированная компания Страхователя – юридического лица, его руководители и (или) сотрудники. Если это лицо в Договоре страхования не названо, считается застрахованным риск гражданской ответственности самого Страхователя.

Страхователь

Юридические лица любых организационно-правовых форм, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, включая иностранные, совместные предприятия, международные объединения, организации, являющиеся владельцами средств железнодорожного транспорта и заключившие со Страховщиком договор страхования гражданской ответственности владельцев средств железнодорожного транспорта.

Страховщик

Открытое акционерное общество «Страховая акционерная компания «ЭНЕРГОГАРАНТ», юридическое лицо, созданное и действующее в соответствии с законодательством Российской Федерации

Страховая выплата

Денежная сумма, которую Страховщик в соответствии с договором страхования обязан выплатить при наступлении страхового случая.

Страховой риск

Предполагаемое событие, на случай наступления которого производится страхование.

Страховой случай

Совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести выплату страхового возмещения.

Страховая сумма

Определенная Договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется при наступлении страхового случая произвести выплату страхового возмещения.

Страховая премия

Плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные Договором страхования. Размер страховой премии рассчитывается на основе тарифов разработанных Страховщиком с учетом статистических данных и в зависимости от степени риска при принятии его на страхование.

Страховые тарифы

Ставки страховой премии с единицы страховой суммы.

Срок страхования

Определенный Договором страхования срок его действия.

Форс-мажор (обстоятельства непреодолимой силы)

Под обстоятельствами непреодолимой силы, в соответствии с настоящими Правилами страхования, понимаются: военные действия и их последствия, террористические акты, гражданские волнения, забастовки, мятежи, конфискации, реквизиции, арест, уничтожение или повреждение имущества по распоряжению гражданских или военных властей, введение чрезвычайного или особого положения, бунты, путчи, государственные перевороты, заговоры, восстания, революции, воздействия ядерной энергии, а также стихийные бедствия и иные природные явления стихийного характера.

Франшиза

Предусмотренная Договором страхования сумма в установленном размере, в пределах которой Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения.

В конкретном Договоре страхования или для группы Договоров страхования Страховщик вправе разрабатывать и использовать и иные определения, а также вносить дополнения, уточнения, изменения в вышеперечисленные определения, - в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. На основании настоящих Правил страхования Страховщик, заключает договоры страхования гражданской ответственности владельцев средств железнодорожного транспорта (далее – Договор страхования) с юридическими лицами всех форм собственности, владеющими средствами железнодорожного транспорта.

1.2. По Договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил страхования, Страховщик обязуется за обусловленную Договором страхования плату (страховую премию), при наступлении предусмотренного в Договоре страхования события (страхового случая) выплатить страховое возмещение в пределах установленной Договором страхования страховой суммы лицу, которому причинен ущерб.

1.3. При заключении Договоров страхования на основе настоящих Правил страхования Страховщик руководствуется:

- а) действующим законодательством Российской Федерации;
- б) Положениями международных транспортных конвенций, применяемыми в обязательном порядке или в силу условий договора;
- в) Положениями государственного транспортного законодательства соответствующей страны;
- г) Положениями других договоров или соглашений, одобренных Страховщиком и указанных в Договоре страхования, в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации.

2. СУБЪЕКТЫ И ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Субъектами страхования по договору страхования гражданской ответственности владельцев средств железнодорожного транспорта выступают Страховщик и Страхователь, как они определены в настоящих Правилах страхования.

2.2. По договору страхования гражданской ответственности владельцев средств железнодорожного транспорта по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц (Выгодоприобретателей), может быть застрахован риск гражданской ответственности самого Страхователя и (или) иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена (Застрахованного лица). Такое лицо должно быть названо в Договоре страхования. Если это лицо в Договоре страхования не названо, то считается застрахованным риск гражданской ответственности самого Страхователя.

2.3. Объектом страхования, в соответствии с настоящими Правилами страхования, является имущественный интерес Страхователя (Застрахованного лица), связанный с его обязанностью в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации, возместить нанесенный третьим лицам (Выгодоприобретателям) ущерб, вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу при наступлении страхового случая.

2.4. По Договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил страхования, может быть застрахован риск гражданской ответственности:

- а) за вред, причиненный жизни, здоровью третьих лиц (Выгодоприобретателей) («физический ущерб»);
- б) за вред, причиненный имуществу третьих лиц (Выгодоприобретателей) («имущественный ущерб»);
- в) за вред, причиненный жизни, здоровью, имуществу третьих лиц (Выгодоприобретателей) («физический и имущественный ущерб»).

2.5. Средства железнодорожного транспорта, находящиеся во владении Страхователя (Застрахованного лица) и застраховавшего риск возникновения гражданской ответственности, связанный с их владением, должны отвечать установленным требованиям безопасности. Указанное в настоящем пункте соответствие подтверждается Страхователем путем представления документов,

соответствующих действующему на момент заключения Договора страхования законодательству Российской Федерации.

2.6. Средствами железнодорожного транспорта, в связи с владением которыми может быть застрахован риск возникновения гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица) по настоящим Правилам страхования являются:

- а) вагоны и полувагоны;
- б) платформы;
- а) цистерны;
- г) рефрижераторы;
- д) электровозы;
- е) тепловозы;
- ж) паровозы;
- з) электропоезда;
- и) дизельпоезда;
- к) другие железнодорожные транспортные средства, имеющие возможность автономного передвижения, указанные в заявлении на страхование и договоре страхования.

На страхование принимается риск возникновения гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица) связанный с владением всех серий электровозов, тепловозов, паровозов, мотор-вагонных и дизельпоездов, приписанных и находящихся в инвентарном парке локомотивных и мотор-вагонных депо, а также предприятий железнодорожного транспорта.

3. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

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.

По настоящим Правилам страхования страховым случаем признается наступление гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица) по обязательствам, возникающим вследствие причинение вреда жизни, здоровью и (или) имуществу третьих лиц (Выгодоприобретателей) в результате аварии, происшедшей с участием указанного в Договоре страхования средства железнодорожного транспорта, владельцем которого является Страхователь (Застрахованное лицо).

Факт наступления страхового случая и размер ущерба, причиненного в результате страхового случая, должен быть подтвержден судебным решением или имущественной претензией, официально предъявленной Страхователю (Застрахованному лицу или Страховщику) в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

3.2. Аварией с участием средства железнодорожного транспорта по настоящим Правилам страхования признается: крушение, столкновение, сход, взрыв, пожар и другие чрезвычайные и непредвиденные обстоятельства, произошедшие в период действия Договора страхования и приведшие к причинению вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц (Выгодоприобретателей).

3.3. Определение технических характеристик аварии, ее обстоятельств, причин и последствий устанавливается в соответствии с действующими нормативными документами, регулирующими технические вопросы эксплуатации средств железнодорожного транспорта, актом технического расследования причин аварии, заключениями соответствующих надзорных органов, других специализированных экспертных организаций.

3.4. Обязательства Страховщика, возникшие в связи с наступлением страхового случая, включают в себя обязанности по удовлетворению следующих требований на основании вынесенного судебного решения или предъявленной Страхователю (Застрахованному лицу или Страховщику) обоснованной,

Правила страхования гражданской ответственности владельцев средств железнодорожного транспорта

т.е. подлежащей возмещению в соответствии с действующим на территории страхования законодательством, претензии третьих лиц (Выгодоприобретателей):

3.4.1. о возмещении причиненного жизни и здоровью третьих лиц (Выгодоприобретателей) вреда («физический ущерб»);

3.4.2. о возмещении причиненного имуществу третьих лиц (Выгодоприобретателей) вреда («имущественный ущерб»);

3.5. При наступлении страхового случая, Страховщик, помимо ущерба, указанного в п. 3.4 настоящих Правил страхования, также возмещает расходы Страхователя (Застрахованного лица) по уменьшению ущерба третьих лиц (Выгодоприобретателей), возникшего вследствие наступления страхового случая и подлежащего возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, даже если соответствующие меры оказались безуспешными. Указанные расходы возмещаются Страховщиком в размере и порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации.

4. ОСНОВАНИЯ ОСВОБОЖДЕНИЯ СТРАХОВЩИКА ОТ ОБЯЗАННОСТИ ПРОИЗВЕСТИ СТРАХОВУЮ ВЫПЛАТУ. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ ОБЪЕМА СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ.

4.1. По настоящим Правилам страхования Страховщик освобождается от обязанности произвести страховую выплату в случаях:

а) умысла Страхователя, Застрахованного лица, или Выгодоприобретателя. Однако Страховщик не освобождается от выплаты страхового возмещения за причинение вреда жизни или здоровью, если вред причинен по вине ответственного за него лица;

б) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

в) военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

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

д) в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

При этом под деяниями, совершенными по вине Страхователя, признаются деяния представителя Страхователя, если этот представитель знал или должен был знать о негативных последствиях своих действий (бездействия), согласно действующим нормативным и другим актам, практики эксплуатации. Наличие факта представительства определяется по нормам Гражданского кодекса Российской Федерации.

4.2. По настоящим Правилам страхования не возмещаются (исключения из страхового покрытия):

а) моральный вред;

б) вред, причиненный лицам, находящимся со Страхователем (Застрахованным лицом) в трудовых отношениях, во время исполнения ими трудовых обязанностей в соответствии с договором (контрактом) согласно трудовому законодательству Российской Федерации;

в) вред, причиненный имуществу, которым Страхователь (Застрахованное лицо) обладает на праве собственности, праве хозяйственного ведения или праве оперативного управления либо на ином законном основании (на праве аренды, по договору хранения, по доверенности, в силу распоряжения соответствующего органа власти, управления о передаче ему имущества и т.п.);

г) убытки, являющиеся упущенной выгодой согласно пункту 2 статьи 15 Гражданского кодекса Российской Федерации;

д) убытки и (или) ответственность, которые подлежат страхованию по иным видам страхования, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации.

4.3. Страхование не распространяется на риск ответственности, в случаях аварии произошедшей в результате:

а) действия непреодолимой силы;

- б) противоправных действий других лиц, когда застрахованное железнодорожное транспортное средство выбыло из обладания Страхователя в результате таких действий, за исключением случаев, когда выбытие объекта из обладания произошло по вине Страхователя (с учетом положений подпункта «а» пункта 4.1);
- в) иных обстоятельств, не связанных непосредственно с владением средствами железнодорожного транспорта.

5. СТРАХОВАЯ СУММА

5.1. Страховой суммой является определенная Договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется при наступлении страхового случая произвести выплату страхового возмещения.

Стороны Договора страхования вправе выбрать любую базу определения страховой суммы, в частности: годовой оборот от деятельности Страхователя за год, предшествующий году заключения Договора страхования, размер максимально возможного убытка, размер средневзвешенного убытка.

5.2. При заключении Договора страхования согласовывается максимальный размер страхового возмещения по одному страховому случаю (лимит возмещения по одному страховому случаю) и максимальный размер страхового возмещения в отношении всех страховых случаев, которые наступят в течение действия Договора страхования (страховую сумму).

5.3. Договором страхования могут быть установлены максимальные размеры страхового возмещения (лимиты возмещения) в отношении причинения вреда:

- а) жизни и здоровью одного лица;
- б) жизни и здоровью нескольких лиц;
- в) имуществу одного лица или числа лиц;
- г) по серии убытков, вытекающих из одного события.

Договором страхования могут быть предусмотрены и иные максимальные размеры страхового возмещения (лимиты возмещения).

5.4. Страховые суммы (лимиты возмещения), устанавливаются по соглашению сторон (Страховщика и Страхователя) при заключении Договора страхования

5.5. Страховая сумма (лимит возмещения) устанавливается в валюте Российской Федерации. В Договоре страхования может быть предусмотрено, что страховая сумма устанавливается в валюте Российской Федерации в сумме, эквивалентной определенной сумме в иностранной валюте или в условных денежных единицах.

6. ФРАНШИЗА

6.1. При заключении Договора страхования Страховщик может определить размер некомпенсируемого убытка – франшизу.

6.2. Франшиза может быть условной или безусловной, установлена для всех или для отдельных видов вреда, в процентах от страховой суммы (лимита возмещения) или от размера ущерба либо в абсолютном размере.

6.2.1. При условной франшизе Страховщик освобождается от обязательства по выплате страхового возмещения, если размер ущерба, причиненного в результате страхового случая не превышает размер франшизы, а если размер ущерба, причиненного в результате страхового случая превышает франшизу, то Страховщик производит страховую выплату в размере причиненного ущерба.

6.2.2. При безусловной франшизе Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения по каждому страховому случаю в оговоренном в Договоре страхования размере франшизы.

6.3. Применение франшизы может служить основанием для снижения страхового тарифа.

6.4. Франшиза устанавливается в валюте Российской Федерации. В Договоре страхования может быть предусмотрено, что франшиза устанавливается в валюте Российской Федерации в сумме, эквивалентной определенной сумме в иностранной валюте или в условных денежных единицах.

7. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, ФОРМА И ПОРЯДОК ЕЕ УПЛАТЫ

7.1. Размер страховой премии исчисляется исходя из страховых сумм, тарифных ставок, срока страхования.

7.2. Тарифные ставки (страховые тарифы) устанавливаются на основании базовых тарифных ставок (страховых тарифов) с учетом конкретных условий страхования (в частности, степень и факторы риска, применение франшизы).

При определении размера страховой премии, подлежащей уплате Страховщику по Договору страхования, Страховщик применяет разработанные и согласованные им с органом государственного страхового надзора тарифы, на основе которых определяется премия, взимаемая с единицы страховой суммы, с учетом представленных Страхователем данных об особенностях и степени риска.

Базовые тарифные ставки, приведенные в Приложение 1 к настоящим Правилам страхования, рассчитаны на срок страхования, равный одному году.

При этом в зависимости от степени риска (категории Страхователя, географии деятельности Страхователя, истории заявленных к нему требований о возмещении ущерба (истории убытков), размера, вида и структуры возникших ранее убытков, базы определения страховой суммы, установление лимитов возмещения, применения дополнительных исключений к объему страхового покрытия) Страховщик вправе применять к базовым тарифным ставкам по конкретному Договору страхования поправочные (повышающие от 1,01 до 10,0 и (или) понижающие от 0,1 до 0,99). Таблица применяемых поправочных коэффициентов приведена в Приложении 1 к настоящим Правилам страхования.

При применении франшизы Страховщик вправе применять понижающий коэффициент к базовому страховому тарифу в зависимости от вида и размера применяемой франшизы.

7.3. Уплата страховой премии может производиться наличным деньгами или по безналичному расчету.

7.4. При заключении Договора страхования на срок не менее 1 (одного) года Страхователю может быть предоставлено право на уплату страховой премии в несколько этапов (в рассрочку), равновеликими или неравновеликими частями (взносы), при этом он обязан оплатить страховую премию в порядке и в сроки, предусмотренные Договором страхования.

7.5. По Договорам страхования, заключенным на срок менее 1 (одного) года, страховая премия уплачивается в следующих размерах от годового размера страховой премии:

за 1 месяц - 25%, за 2 месяца - 35%, за 3 месяца - 40%, за 4 месяца - 50%, за 5 месяцев - 60%, за 6 месяцев - 70%, за 7 месяцев - 75%, за 8 месяцев - 80%, за 9 месяцев - 85%, за 10 месяцев - 90%, за 11 месяцев - 95%.

При заключении Договора страхования со сроком страхования более года сумма страховой премии исчисляется, исходя из величины годового страхового тарифа, и равняется сумме годовой страховой премии и доле премии за количество месяцев неполного года. При исчислении страховой премии неполный месяц учитывается как полный.

7.6. В случае несвоевременной и (или) неполной оплаты очередного (рассроченного) взноса Страховщик направляет Страхователю письменное напоминание (составленное в произвольной форме) с требованием погасить задолженность к установленному в письменном напоминании сроку, а в случае неисполнения указанного требования, вправе требовать досрочного прекращения Договора страхования.

7.7. Страховая премия устанавливается в валюте Российской Федерации. В договоре страхования может быть предусмотрено, что страховая премия устанавливается и подлежит оплате в валюте Российской Федерации в сумме, эквивалентной определенной сумме в иностранной валюте или в условных денежных единицах. В этом случае подлежащая уплате в валюте Российской Федерации

сумма определяется по официальному курсу соответствующей валюты или условных денежных единиц на день платежа, если иной курс или иная дата его определения не установлены законом или соглашением сторон.

Использование иностранной валюты, а также платежных документов в иностранной валюте при осуществлении расчетов на территории Российской Федерации по обязательствам допускается в случаях, в порядке и на условиях, определенных законом или в установленном им порядке.

8. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ, ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ОФОРМЛЕНИЯ

8.1. Договором страхования является соглашение между Страховщиком и Страхователем, по которому Страховщик обязуется за обусловленную Договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в Договоре страхования события (страхового случая), возместить третьему лицу (Выгодоприобретателю) причиненный вследствие этого вред жизни, здоровью и (или) имуществу, в пределах определенной Договором страхования суммы (страховой суммы).

8.2. Страхователь вправе заключить договор о страховании риска гражданской ответственности другого лица (далее - Застрахованное лицо), если это лицо может нести индивидуальную ответственность за причинение вреда.

8.2.1. Условия Договора страхования, обязательные для Страхователя, являются обязательными и для Застрахованного лица (лиц). Застрахованное лицо несет ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязанностей, предусмотренных условиями Договора страхования наравне со Страхователем.

8.2.2. Застрахованное лицо, риск гражданской ответственности которого за причинение вреда застрахован, должно быть названо в Договоре страхования, а если это лицо в Договоре страхования не названо, считается застрахованным риск гражданской ответственности самого Страхователя.

8.3. Заключение договора о страховании риска гражданской ответственности Застрахованного лица не освобождает Страхователя от исполнения обязанностей по этому Договору страхования, если только Договором страхования не предусмотрено иное, либо обязанности, лежащие на Страхователе, не выполнены Застрахованным лицом.

8.4. Договор страхования считается заключенным в пользу третьих лиц, которым может быть причинен вред (Выгодоприобретателей), даже если Договор страхования заключен в пользу Страхователя или иного Застрахованного лица, ответственных за причинение вреда, либо в Договоре страхования не сказано, в чью пользу он заключен.

8.5. Для заключения Договора страхования Страхователь подает Страховщику подписанное им заявление на страхование (вопросник) установленной Страховщиком формы. В заявлении на страхование (вопроснике) Страхователь обязан указать точные и полные сведения об объекте страхования и другую необходимую информацию в соответствии с реквизитами бланка заявления.

8.6. Если после заключения Договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, оговоренных в заявлении на страхование (вопроснике), Страховщик вправе потребовать признания Договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации. Однако Страховщик не может требовать признания Договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых не уведомил Страхователь, уже отпали.

8.7. При заключении Договора страхования Страховщик вправе произвести оценку риска страхования, в частности, ознакомиться с особенностями деятельности Страхователя (Застрахованного лица), в связи с осуществлением которой предполагается застраховать риск возникновения его гражданской ответственности.

8.8. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе (Застрахованном лице), о его имущественном положении. За нарушение тайны страхования Страховщик в зависимости от рода нарушенных прав и характера

нарушения несет ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

8.9. Договор страхования должен быть заключен (оформлен) в письменной форме. Несоблюдение письменной формы влечет недействительность Договора страхования. Договор страхования оформляется в виде единого документа, подписанного сторонами (Страховщиком и Страхователем) либо путем вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком.

Во втором случае согласие Страхователя заключить Договор страхования на предложенных Страховщиком условиях подтверждается принятием от Страховщика страхового полиса.

В случае заключения Договора страхования путем вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса, подписанного Страховщиком, последний обязан выдать Страхователю страховой полис непосредственно при уплате Страхователем (лицом, на которое такая обязанность возложена Страхователем) страховой премии или ее первого взноса наличными деньгами, а в случае уплаты по безналичному расчету – не позднее рабочего дня, следующего за днем поступления денежных средств на счет Страховщика (при уплате в рассрочку).

8.10. В случае утраты документа Договора страхования в период его действия Страхователю на основании его письменного заявления (составленного в произвольной форме) выдается соответствующий дубликат, после чего утраченные документы считаются аннулированными и страховые выплаты по ним не производятся.

8.11. Все изменения и дополнения к Договору оформляются Страховщиком в виде Дополнительных соглашений к Договору страхования. Любые изменения и дополнения к Договору страхования действительны только в случае, если они не противоречат законодательству Российской Федерации и настоящим Правилам страхования, если эти изменения и дополнения составлены в письменной форме.

8.12. Все уведомления и извещения в связи с исполнением и прекращением Договора страхования направляются Сторонами по адресам, которые указаны в Договоре страхования. В случае изменения адресов и/или реквизитов стороны обязаны заблаговременно известить друг друга об этом. Если Сторона не была извещена об изменении адреса и/или реквизитов другой Стороны заблаговременно, то все уведомления и извещения, направленные по прежнему адресу, будут считаться полученными с даты их отправления по прежнему адресу.

8.13. Любые уведомления и извещения в связи с заключением, исполнением или прекращением договорных правоотношений, считаются направленными сторонами в адрес друг друга, только если они сделаны в письменной форме.

9. СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. Договор страхования может быть заключен на любой, согласованный сторонами (Страховщиком и Страхователем) срок.

9.2. Договор страхования, в соответствии с настоящими Правилами страхования, считается краткосрочным, если он заключен на срок менее года.

9.3. Если Договором страхования не предусмотрено иное, он вступает в силу в момент уплаты страховой премии или ее первого взноса.

9.4. Днем уплаты страховой премии считается:

а) при уплате наличными деньгами - день внесения денежных средств в кассу Страховщика или уплаты представителю Страховщика;

б) при уплате безналичным перечислением - день зачисления денежных средств на расчетный счет Страховщика.

9.4.1. Факт уплаты страховой премии должен быть подтвержден соответствующим документом (платежным поручением, почтовым переводом, квитанцией).

9.5. Если после заключения Договора страхования страховая премия (или ее первый взнос) не будет уплачена Страховщику в срок и в размере, установленным Договором страхования, Договор страхования считается не вступившим в силу, при этом, если премия была уплачена в неполном размере, она подлежит возвращению Страхователю.

9.6. Договор страхования прекращается в случаях:

а) истечения срока, на который он был заключен, - в 00 часов дня, указанного в Договоре страхования как день его окончания;

б) исполнения Страховщиком обязательства по страховой выплате в полном объеме, но не более размера страховой суммы, установленной в Договоре страхования;

в) неуплаты Страховщику страховой премии в срок и в размере, установленным Договором страхования (с учетом положений пункта 7.6 Правил страхования);

г) ликвидации Страхователя, кроме случаев замены Страхователя;

д) ликвидации Страховщика в соответствии с установленным законом порядком и условиями. При этом действие Договора страхования не прекращается в случае передачи обязательств, принятых Страховщиком по Договору страхования (страховой портфель) в установленном действующим законодательством Российской Федерации порядке третьим лицам;

е) отказа Страхователя от Договора страхования. При этом Страхователь вправе отказаться от Договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в пункте 9.7 Правил;

ж) расторжения Договора страхования по соглашению между Страхователем и Страховщиком.

9.7. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в частности, прекращение Страхователем в установленном порядке застрахованной деятельности.

9.8. При досрочном прекращении Договора страхования по обстоятельствам, указанным в пункте 9.7 Правил, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

9.9. При досрочном отказе Страхователя от Договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия (страховой взнос) не подлежит возврату, если иное не предусмотрено Договором страхования.

10. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

10.1. В период действия Договора страхования Страхователь обязан незамедлительно, как только это станет ему известно, сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение риска страхования.

В соответствии с настоящими Правилами страхования, к значительным изменениям относятся: расширение, диверсификация или изменение сферы деятельности Страхователя, указанной в Договоре страхования.

10.2. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать от Страхователя изменения условий Договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска.

10.3. Если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, то Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования в соответствии с правилами, предусмотренными главой 29 Гражданского кодекса Российской Федерации.

10.4. При неисполнении Страхователем обязанности, указанной пункте 10.1 Правил, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования и возмещения убытков, причиненных

расторжением Договора страхования, согласно пункту 5 статьи 453 Гражданского кодекса Российской Федерации.

11. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

11.1. Страхователь имеет право:

11.1.1. по согласованию со Страховщиком заявлять (устанавливать) страховую сумму по Договору страхования;

11.1.2. требовать пересмотра условий Договора страхования при проведении мероприятий, уменьшающих вероятность возникновения страхового случая или размер возможного ущерба при страховом случае;

11.1.3. на перезаключение Договора страхования на новых условиях в случае проведения мероприятий, уменьшающих вероятность наступления страхового случая и (или) последствий его наступления;

11.1.4. на получение дубликата Договора страхования в случае его утери;

11.1.5. отказаться от Договора страхования в соответствии с условиями настоящих Правил страхования о досрочном расторжении Договора страхования по инициативе Страхователя.

11.2. Страхователь обязан:

11.2.1. уплачивать страховую премию в размере, в порядке и в сроки, установленные Договором страхования;

11.2.2. сообщать Страховщику при заключении Договора страхования обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки степени страхового риска, о других действующих договорах страхования гражданской ответственности, а также сообщать Страховщику в период действия Договора страхования о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение риска страхования (в соответствии с требованиями п. 10.1 настоящих Правил страхования);

11.2.3. принять все доступные, разумные и целесообразные меры по недопущению возникновения страхового случая, а при его возникновении - все доступные, разумные и целесообразные меры по уменьшению ущерба.

11.3. Страховщик имеет право:

11.3.1. при заключении Договора страхования ознакомиться со всей документацией, необходимой для определения степени страхового риска;

11.3.2. на проведение экспертизы заявленных Страхователю (Застрахованному лицу или Страховщику) требований с целью установления наличия либо отсутствия страхового случая;

11.3.3. представлять по поручению Страхователя (Застрахованного лица) его интересы в целях урегулирования требований, заявленных к Страхователю (Застрахованному лицу) в связи с причинением вреда третьим лицам (Выгодоприобретателям);

11.3.4. вести от имени и по поручению Страхователя (Застрахованного лица) переговоры и заключать соглашения о возмещении ущерба, в связи с причинением вреда третьим лицам (Выгодоприобретателям)

11.3.5. проверять сообщенную Страхователем информацию, а также соблюдение Страхователем (Застрахованным лицом) требований и условий Договора страхования;

11.3.6. направлять запросы в соответствующие компетентные органы по факту причинения вреда третьим лицам (Выгодоприобретателям);

11.3.7. требовать изменений условий Договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии, если изменения в степени страхового риска произошли после заключения Договора страхования.

11.4. Страховщик обязан:

11.4.1. ознакомить Страхователя с настоящими Правилами страхования и вручить ему один экземпляр при заключении договора страхования;

11.4.2. в случае проведения Страхователем (Застрахованным лицом) мероприятий, позволивших уменьшить риск наступления страхового случая и размер возможного ущерба, перезаключить по письменному заявлению Страхователя договор страхования с учетом этих обстоятельств (письменное заявление составляется в произвольной форме);

11.4.3. обеспечить конфиденциальность информации, составляющей коммерческую тайну;

11.5. Договором страхования могут быть установлены и другие права и обязанности сторон, не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации.

11.6. После того, как Страхователю стало известно о причинении вреда третьим лицам (Выгодоприобретателям), он (Застрахованное лицо) обязан:

11.6.1. Незамедлительно уведомить об этом Страховщика любым оперативным средством связи или же непосредственно. Сообщение должно быть в последующем (в течение 72 часов) подтверждено письменно.

Указанная обязанность будет считаться исполненной Страхователем надлежащим образом, если сообщение сделано с учетом почтовых реквизитов Страховщика, а также наименования и номера факса структурного подразделения Страховщика, в которое необходимо обратиться при наступлении страхового случая согласно информации, указанной в договоре страхования.

11.6.2. Незамедлительно сообщить о причинении вреда в соответствующие компетентные органы.

11.6.3. Не дожидаясь прибытия на место причинения вреда представителя Страховщика или работников компетентных органов собрать доступную предварительную информацию относительно причин и обстоятельств причинения вреда (например, составить акт произвольной формы с участием представителей местной администрации, представителей других официальных органов, а также с участием очевидцев (свидетелей)) и передать ее Страховщику в целях последующего более правильного и объективного исследования.

11.6.4. Принять разумные и доступные в сложившейся обстановке меры по предотвращению или уменьшению вреда жизни, здоровью и (или) имуществу третьих лиц (Выгодоприобретателей). Принимая такие меры, Страхователь должен следовать указаниям Страховщика, если они сообщены Страхователю.

11.6.5. Подать Страховщику письменное уведомление по установленной Страховщиком форме о страховом случае (Приложение №5) с приложением имеющихся материалов.

11.6.6. Незамедлительно известить Страховщика:

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

б) обо всех требованиях имущественного характера, предъявленных к Страхователю в связи с причинением вреда. При получении таких требований от третьего лица (Выгодоприобретателя) Страхователь обязан разъяснить этому лицу условия, на которых застрахован риск его (Страхователя) гражданской ответственности в соответствии с настоящими Правилами страхования, указать на необходимость отвечать на письменные запросы Страховщика о предоставлении документов, необходимых для проведения расследования Страховщиком обстоятельств причинения вреда, а также необходимости участия Страховщика в осмотре поврежденного имущества или оценке причиненного вреда;

в) о предъявлении третьим лицом (Выгодоприобретателем) искового заявления в суд. В этом случае Страхователь по просьбе Страховщика обязан выдать доверенность указанному Страховщиком лицу

на право представлять Страхователя в судебном процессе со всеми необходимыми процессуальными полномочиями.

11.6.7. Оказывать содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в связи с рассмотрением обстоятельств причинения вреда;

11.6.8. Предоставить Страховщику всю имеющуюся информацию и документы, предусмотренные настоящими Правилами страхования и (или) договором страхования, позволяющие судить о причинах, характере и размере причиненного вреда, в том числе документы, полученные от компетентных государственных органов.

Страховщик вправе затребовать у Страхователя и другие документы, если с учетом конкретных обстоятельств причинения вреда, их отсутствие у Страховщика делает невозможным (или крайне затруднительным) установление факта и обстоятельств причинения вреда, а также определение его размера. Обязанность доказывания необходимости такой информации лежит, при возникновении спора, на Страховщике. Согласование дополнительного перечня документов, необходимых для установления факта, обстоятельств причинения вреда, характера и размера ущерба, стороны договора страхования закрепляют письменно в виде дополнительного соглашения к договору страхования либо в порядке обмена письмами.

11.7. Обязанности, указанные в пункте 11.6 Правил страхования, лежат также на Выгодоприобретателе, которому известно о заключении договора страхования в его пользу, если оно намерено воспользоваться правом на страховое возмещение.

11.8. Доказывание факта исполнения Страхователем обязанностей, указанных в пункте 11.6 Правил страхования, лежит на Страхователе.

11.9. Если Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) нарушит какую-либо из своих обязанностей, указанных в пунктах 11.6.1. – 11.6.2., 11.6.5. – 11.6.8. настоящих Правил страхования, Страховщик освобождается от обязанности выплачивать страховое возмещение в той мере, в которой это привело к возникновению или увеличению суммы убытка.

11.10. При получении уведомления о страховом случае, а также получения всех документов, необходимых для рассмотрения требования и принятия решения о наличии либо отсутствии страхового случая, а также необходимых для определения размера причиненного ущерба Страховщик обязан в порядке и сроки, предусмотренные п. 12.2 настоящих Правил:

а) произвести экспертизу указанного в заявлении события, его обстоятельств и последствий, установить причины и размер причиненного вреда, основываясь на информации и документах, представленных Страхователем (Застрахованным лицом) и (или) Выгодоприобретателем;

б) составить страховой акт с указанием принятого решения (о выплате страхового возмещения либо об отказе (частичном отказе) в выплате);

в) произвести страховую выплату в установленный срок, а при отсутствии для этого оснований - направить Страхователю мотивированное заключение об отказе (частичном отказе) в страховой выплате.

11.11. Страховщик вправе:

а) выступать от имени и по поручению Страхователя в отношениях, связанных с возмещением причиненного Выгодоприобретателю вреда;

б) по поручению Страхователя принимать на себя ведение дел в судебных органах от его имени, а также делать от его имени заявления в отношении заявленных исковых требований (однако, эти действия Страховщика не могут расцениваться как признание им своей обязанности по выплате страхового возмещения).

11.12. Если Страхователь не дает согласия или иным образом препятствует Страховщику в осуществлении действий, указанных в пункте 11.11 Правил страхования, Страховщик освобождается от обязанности выплачивать страховое возмещение в той мере, в которой такие действия Страхователя привели к увеличению убытка.

12. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ И УСЛОВИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

12.1. Страхователь (Застрахованное лицо) обязан незамедлительно, но в любом случае не позднее, чем в трехдневный срок со дня получения соответствующей информации или извещения от лица, которому был причинен вред (Выгодоприобретателя) письменно сообщить Страховщику о наступлении любого события, последствия или результаты которого могут послужить основанием предъявления Страховщику требований по выплате страхового возмещения в соответствии с условиями договора страхования, заключенного на основании настоящих Правил страхования. Если Страхователь (Застрахованное лицо) нарушит указанное требование, и Страховщик не будет поставлен в известность о наступлении такого события или происшествия в течение установленного в настоящем пункте срока Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

12.2. Страховщик в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты получения всех документов, необходимых для рассмотрения требования и принятия решения о наличии либо отсутствии страхового случая, а также необходимых для определения размера причиненного ущерба, обязан рассмотреть предъявленное требование по существу.

В течение указанного в настоящем пункте срока Страховщик обязан составить страховой акт, на основании которого принять решение о выплате страхового возмещения либо об отказе (частичном отказе) в выплате страхового возмещения.

Выплата осуществляется в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты составления страхового акта.

В случае принятия решения об отказе (частичном отказе) в выплате страхового возмещения Страховщик обязан в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты составления страхового акта направить Страхователю (Застрахованному лицу) и (или) Выгодоприобретателю соответствующий письменный мотивированный отказ.

12.2.1. Срок составления акта может быть продлен при наличии обстоятельств, указанных в пункте 12.10. Правил страхования.

12.3. При разногласии относительно размера ущерба, компенсируемого Страхователем, других обстоятельств причинения вреда они могут определяться независимой экспертной комиссией, формируемой из равного числа представителей от Страхователя и Страховщика.

12.4. Расходы, необходимые или произведенные для выполнения указаний Страховщика в целях уменьшения убытков от страхового случая, подлежащих возмещению Страховщиком, возмещаются Страхователю, даже если данные расходы оказались безуспешными.

12.5. Размер страхового возмещения не может превышать соответствующих страховых сумм (лимитов возмещения), установленных договором страхования за исключением расходов, предусмотренных пунктом 12.4 Правил страхования.

12.6. В случае, если в договоре страхования была установлена франшиза, выплата страхового возмещения производится с учетом размера и вида франшизы.

12.7. Если Выгодоприобретатель получил возмещение за причиненный вред от других лиц, Страховщик оплачивает лишь разницу между суммой, подлежащей оплате по условиям договора страхования, и суммой, полученной от других лиц. Страхователь (Застрахованное лицо) и (или) Выгодоприобретатель обязан немедленно известить Страховщика о получении таких сумм.

12.8. В тех случаях, когда причиненный вред возмещается другими лицами, Страховщик оплачивает только разницу между размером страхового возмещения, подлежащего выплате по договору страхования, и суммой, компенсированной другими лицами, за исключением сумм, выплачиваемых данными лицами за возмещение вреда сверх страхового возмещения по заключенному договору страхования (полису) и при условии, что на такие выплаты Страховщиком не может быть обращено взыскание в порядке суброгации. Страхователь (Застрахованное лицо) и (или) Выгодоприобретатель обязан известить Страховщика о ставших известными ему выплатах возмещения другими лицами.

12.9. Если Страхователь (Застрахованное лицо) на основании исполнения судебного решения произвел Выгодоприобретателю компенсацию причиненного вреда до выплаты страхового возмещения по договору страхования, то страховое возмещение в соответствии с условиями настоящих Правил выплачивается Страхователю в пределах произведенной им компенсации вреда.

12.10. Страховщик имеет право отсрочить выплату страхового возмещения, если:

а) по инициативе Страхователя производилась дополнительная экспертиза причин и обстоятельств причинения вреда. При этом срок выплаты страхового возмещения увеличивается на период времени, в течение которого проводилась экспертиза;

б) по факту причинения вреда возбуждено уголовное дело либо начат судебный процесс - до принятия соответствующего решения судом или установления обстоятельств, не препятствующих принятию решения о страховой выплате.

12.11. Страхователь, Застрахованное лицо и Выгодоприобретатель, получившие возмещение от Страховщика, обязаны возвратить Страховщику полученные суммы возмещения (или их соответствующую часть), если в течение предусмотренных законодательством Российской Федерации сроков исковой давности обнаружится обстоятельство, которое по закону или по настоящим Правилам страхования полностью или частично лишает их права на страховое возмещение.

12.12. При наступлении события, последствия или результаты которого могут послужить основанием предъявления Страховщику требований по выплате страхового возмещения, Страхователь (Застрахованное лицо) или его представитель обязаны предпринять все возможные разумные меры для предотвращения или уменьшения последствий произошедшего в целях уменьшения размера причиненного ущерба. Понесенные Страхователем (Застрахованным лицом) в этих целях целесообразные и разумные расходы подлежат возмещению Страховщиком при осуществлении выплаты страхового возмещения, при условии, что они были понесены в непосредственной связи с произошедшим событием и признанным ущербом, причиненным потерпевшему в результате такого события.

12.13. В процессе проведения расследования обстоятельств произошедшего события Страховщик имеет право:

12.13.1. запрашивать и получать у Страхователя (Застрахованного лица) и (или) Выгодоприобретателя необходимую информацию и документы, относящиеся к заявленному событию, проводить совместно со Страхователем (Застрахованным лицом) и (или) Выгодоприобретателем расследование обстоятельств произошедшего;

12.13.2. по своему усмотрению назначать или нанимать от имени Страхователя (Застрахованного лица) сюрвейеров, экспертов, адвокатов и других лиц для расследования обстоятельств произошедшего, ведения дел или урегулирования убытков;

12.13.3. выступать от имени Страхователя (Застрахованного лица) в судебных органах или при досудебном урегулировании заявленных требований;

12.13.4. давать рекомендации, направленные на уменьшение размера ущерба и урегулирование заявленных требований;

12.14. Любые действия Страховщика, перечисленные в пункте 12.13. настоящих Правил страхования, не означают автоматического признания тем самым Страховщиком своей обязанности осуществить страховую выплату по заявленному требованию.

12.15. Если Страхователь (Застрахованное лицо) не оказывает содействие или препятствует в осуществлении прав Страховщика, перечисленных в пункте 12.13. настоящих Правил страхования, или не выполняет инструкции или рекомендации Страховщика, последний имеет право отказать в выплате страхового возмещения или ограничить сумму возмещения в той мере, в какой такое препятствие повлекло увеличение размера убытков, подлежащих возмещению Страховщиком.

12.16. Страхователь (Застрахованное лицо) обязан предоставить Страховщику любые запрошенные им документы, предусмотренные настоящими Правилами страхования и (или) договором страхования и необходимые для установления факта и обстоятельств причинения вреда, характера и

размера ущерба, а также иных обстоятельств, имеющих отношение к делу, в частности:

- Уведомление о страховом случае в установленной форме;
- Подтверждение факта и обстоятельств причинения вреда от соответствующей организации;
- Копию постановления из правоохранительных органов о возбуждении уголовного дела с указанием даты, номера уголовного дела и статьи УК РФ, по которым уголовное дело было возбуждено, скрепленного печатью и подписью (об отказе в возбуждении уголовного дела), а также копию постановления о приостановлении (прекращении) уголовного дела, либо о продлении срока предварительного следствия - только для страховых случаев, когда в расследовании обстоятельств, повлекших возникновение ущерба, принимали участие правоохранительные органы;
- Акты или справки из Госгортехнадзора или других государственных служб, призванных осуществлять надзор за условиями эксплуатации силовых агрегатов, о причинах и размере убытка, с указанием технических дефектов, нарушении норм эксплуатации и виновных лицах, если таковые имеются;
- Копия заявления Страхователя (Застрахованного лица или Выгодоприобретателя) о случившемся в органы внутренних дел с требованием проведения расследования и возбуждения уголовного дела с приложением талона-уведомления;
- Расчет размера ущерба, причиненного третьим лицам (Выгодоприобретателям) с приложением требований третьих лиц (Выгодоприобретателей) и (или) заверенной копии решения суда;
- Документы, подтверждающие виды и размер понесенных расходов в целях уменьшения убытков от страхового случая, подлежащих возмещению Страховщиком.

12.17. Страховщик вправе полностью или частично отказать в выплате страхового возмещения в случае:

12.17.1. неизвещения Страхователем (Застрахованным лицом) Страховщика о заявленных требованиях Выгодоприобретателей в течение срока, предусмотренного настоящими Правилами страхования, если Страховщик не узнал своевременно о наступлении страхового случая, либо если отсутствие у страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение (в той мере, в какой такое неуведомление повлияло на обязанность Страховщика произвести страховую выплату).

12.17.2. непредоставления Страхователем (Застрахованным лицом) Страховщику судебного решения в трехдневный срок с момента получения Страхователем (Застрахованным лицом) указанного решения;

12.18. Отказ (частичный отказ) Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован в судебном порядке в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации.

12.19. Размер страхового возмещения определяется, исходя из величины присужденной по решению суда к взысканию со Страхователя (Застрахованного лица) компенсации за причинение вреда конкретному Выгодоприобретателю (Выгодоприобретателям). При этом Страховщиком оплачивается только та часть присужденной к взысканию компенсации, которая покрывает ущерб, явившийся непосредственным результатом вреда, причиненного Страхователем (Застрахованным лицом) в результате страхового случая.

Если иное не согласовано в договоре страхования, размер страхового возмещения определяется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

12.19.1. При внесудебном урегулировании претензии о возмещении ущерба, размер страхового возмещения определяется, исходя из размера ущерба причиненного Выгодоприобретателю в результате наступления страхового случая.

12.19.2. В любом случае размер ущерба, причиненного третьим лицам (Выгодоприобретателям) определяется:

(а) для поврежденного, уничтоженного имущества (вред, причиненный имуществу третьих лиц (Выгодоприобретателей) – «имущественный ущерб») – в размере действительной стоимости

уничтоженного имущества, либо в размере восстановительной стоимости поврежденного имущества, если такое имущество поддается восстановлению;

(б) для вреда, причиненного жизни и здоровью третьего лица (Выгодоприобретателя) («физический ущерб»):

– в размере утраченного заработка, а также дополнительных расходов по восстановлению здоровья (в том числе лечению, дополнительному питанию, приобретению лекарств, протезированию, постороннему уходу, санаторно-курортному лечению, приобретению специальных транспортных средств, подготовке к другой профессии, при условии, что такие дополнительные расходы находятся в прямой причинно-следственной связи с вредом, причиненным здоровью данного лица) – для случаев причинения увечья или повреждения здоровья;

– в размере среднего месячного заработка (дохода) до увечья и иного повреждения здоровья либо до утраты потерпевшим профессиональной трудоспособности, соответствующем степени утраты профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности – степени утраты общей трудоспособности – для случаев утраты трудоспособности в результате причинения вреда здоровью;

– в размере среднего месячного заработка пострадавшего в качестве пособия по смерти кормильца для несовершеннолетних и/или нетрудоспособных членов семьи, находившихся на иждивении у пострадавшего, однако не более размера лимита ответственности, указанного по данному виду возмещения, а также в размере расходов на погребение – для случаев смерти Выгодоприобретателя.

Расходы Страхователя (Застрахованного лица) по уменьшению ущерба третьих лиц (Выгодоприобретателей), возникшего вследствие наступления страхового случая и подлежащего возмещению Страховщиком, возмещаются Страховщиком в размере и порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации.

12.20. Если в договоре страхования страховая премия, франшиза, страховая сумма устанавливается в рублях в сумме, эквивалентной определенной сумме в иностранной валюте или в условных денежных единицах, в этом случае подлежащая выплате в рублях сумма страхового возмещения определяется по официальному курсу соответствующей валюты или условных денежных единиц на день платежа, если иной курс или иная дата его определения не установлены законом или соглашением сторон.

Использование иностранной валюты, а также платежных документов в иностранной валюте при осуществлении расчетов на территории Российской Федерации по обязательствам допускается в случаях, в порядке и на условиях, определенных законом или в установленном им порядке.

13. ПЕРЕХОД К СТРАХОВЩИКУ ПРАВ СТРАХОВАТЕЛЯ (ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЯ) НА ВОЗМЕЩЕНИЕ ВРЕДА (СУБРОГАЦИЯ)

13.1. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за причиненный вред, возмещенный по договору страхования.

13.2. Перешедшее к Страховщику право требования осуществляется им с соблюдением правил, регулирующих отношения между Страхователем (Выгодоприобретателем) и лицом, ответственным за причиненный вред.

13.3. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

14. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

14.1. Право на предъявление к Страховщику требований о выплате страхового возмещения сохраняется в течение срока исковой давности, предусмотренного действующим законодательством Российской Федерации.

14.2. Страхователь и Страховщик имеют право, в случае разногласий между ними относительно причин возникновения убытка и относительно его размера, требовать привлечения независимой экспертизы и досудебного урегулирования возникшего спора.

14.3. При решении спорных вопросов, вытекающих из договора страхования, положения договора страхования имеют преимущественную силу по отношению к настоящим Правилам страхования.

14.4. Споры, связанные с настоящим страхованием, не урегулированные в досудебном порядке, разрешаются в судебном порядке в компетентном судебном органе в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.