**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
«СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ ЕКАТЕРИНБУРГ»**

УТВЕРЖДЕНЫ
Генеральным директором
ООО «СК Екатеринбург»
01 октября 2011 г.
Приказ № 71 от 23 сентября 2011 г.

**ПРАВИЛА № 67
СТРАХОВАНИЯ ИМУЩЕСТВА ОТ ПОЖАРА**

СОДЕРЖАНИЕ

1. Общие положения. Субъекты страхования
2. Объект страхования
3. Понятие страхового риска. Страховые случаи
4. Страховая сумма. Франшиза
5. Страховая премия (страховые взносы). Страховой тариф.
Порядок применения повышающих и понижающих коэффициентов
6. Срок страхования. Порядок заключения и исполнения договора страхования
7. Порядок прекращения договора страхования
8. Изменение страхового риска
9. Права и обязанности сторон
10. Порядок определения размера убытка и суммы страховой выплаты (страхового возмещения)
11. Порядок выплаты страхового возмещения
12. Переход к Страховщику прав Страхователя на возмещение убытка (суброгация)
13. Исковая давность. Порядок разрешения споров

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. В соответствии с действующим законодательством, Гражданским кодексом Российской Федерации, Федеральным законом «О пожарной безопасности», Законом РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации», иными нормативными документами по страхованию настоящие Правила «Страхования имущества от пожара» (далее по тексту – Правила страхования, Правила) регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и Страхователем по поводу страхования имущества юридических и физических лиц от пожара, а также ответственности Страхователя за причинение вреда жизни, здоровью и/или имуществу других (третьих) лиц в результате пожара.

При этом под другими (третьими) лицами понимаются физические лица, жизни, здоровью и/или имуществу которых причинен вред в результате пожара, а также юридические лица и государство, в лице соответствующих органов государственной или исполнительной власти, имуществу которых причинен вред в результате наступления страхового случая (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. Основные понятия, используемые в целях настоящего страхования:

Пожар – неконтролируемый процесс горения, причиняющий материальный ущерб, вред жизни и здоровью граждан, интересам общества и государства.

Пожарная безопасность – состояние защищенности личности, имущества, общества и государства от пожаров.

Требования пожарной безопасности – специальные условия социального и (или) технического характера, установленные в целях обеспечения пожарной безопасности законодательством Российской Федерации, нормативными документами или уполномоченным государственным органом.

Нарушение требований пожарной безопасности – невыполнение или ненадлежащее выполнение требований пожарной безопасности.

Противопожарный режим – правила поведения людей, порядок организации производства и (или) содержания помещений (территорий), обеспечивающие предупреждение нарушений требований безопасности и тушение пожаров.

Меры пожарной безопасности – действия по обеспечению пожарной безопасности, в том числе по выполнению требований пожарной безопасности.

Пожарная охрана – совокупность созданных в установленном порядке органов управления, подразделений и организаций, предназначенных для организации профилактики пожаров, их тушения и проведения возложенных на них аварийно-спасательных работ.

Пожарная охрана подразделяется на следующие виды:

- государственная противопожарная служба;
- муниципальная пожарная охрана;
- ведомственная пожарная охрана;
- частная пожарная охрана;
- добровольная пожарная охрана.

Основными задачами пожарной охраны являются организация и осуществление профилактики пожаров; спасение людей и имущества при пожарах; организация и осуществление тушения пожаров и проведения аварийно-спасательных работ.

Государственный пожарный надзор – осуществляемая в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, деятельность по проверке соблюдения

организациями и гражданами требований пожарной безопасности и принятие мер по результатам проверки.

Ведомственный пожарный надзор – деятельность ведомственной пожарной охраны по проверке соблюдения организациями, подведомственными соответствующим федеральным органам исполнительной власти, требований пожарной безопасности и принятие мер по результатам проверки.

Действительная (страховая) стоимость имущества – фактическая стоимость имущества на момент заключения договора страхования или страхового случая, рассчитанная как стоимость нового имущества того же вида и типа за вычетом износа.

- 1.3. По договору страхования имущества от пожара, заключённому на основании настоящих Правил страхования, Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить Страхователю причиненные вследствие этого события убытки застрахованному имуществу, а также возместить вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц в результате пожара (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором страховой суммы.
- 1.4. Страховщик – Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания Екатеринбург» (ООО «СК Екатеринбург»), осуществляет страховую деятельность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и Лицензией, выданной федеральным органом исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью.
- 1.5. Страхователи – российские и иностранные юридические лица, зарегистрированные в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации, индивидуальные предприниматели, осуществляющие свою деятельность без образования юридического лица, а также физические лица (граждане Российской Федерации, иностранные граждане, лица без гражданства), заключившие со Страховщиком договор страхования.
- 1.6. Имущество может быть застраховано по договору страхования в пользу лица (Страхователя или Выгодоприобретателя), имеющего основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении этого имущества. Договор страхования имущества, заключенный при отсутствии у Страхователя (Выгодоприобретателя) интереса в сохранении застрахованного имущества, недействителен.
- 1.7. Страхователь вправе заменить Выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика. Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того как он выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил Страховщику требование о выплате страхового возмещения.
- 1.8. По договору страхования риска ответственности по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц, 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 (Выгодоприобретателей), 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 ответственности за причинение вреда застрахована ответственность лица иного, чем Страхователь, последний вправе в любое время до наступления страхового случая заменить это лицо другим, письменно уведомив об этом Страховщика.

- 1.9. В соответствии с настоящими Правилами не допускается страхование:
- противоправных интересов, а также интересов, которые не являются противоправными, но страхование которых запрещено законом;
 - расходов, к которым лицо может быть принуждено в целях освобождения заложников;
 - убытков от участия в играх, лотереях и пари.
- 1.10. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, Выгодоприобретателе, их 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.
- 1.11. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования и о дополнении Правил страхования, если это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации.
- 1.12. Страховщик вправе на основе настоящих Правил разрабатывать конкретные условия (Программы, Акции и т.п.) к отдельному Договору (Полису), заключаемому в соответствии с настоящими Правилами, ориентированные на конкретного Страхователя, группу Страхователей, при условии их соответствия законодательству Российской Федерации и настоящим Правилам. Таким условиям (Программам, Акциям и т.п.) Страховщиком могут быть присвоены маркетинговые названия.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

- 2.1. Объектом страхования являются:
- 2.1.1. По договору страхования имущества – не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя, связанные с владением, пользованием, распоряжением имуществом вследствие его повреждения или уничтожения в результате пожара.
- 2.1.2. По договору страхования гражданской ответственности – имущественные интересы Страхователя (иного лица, ответственность которого застрахована), связанные с его обязанностью в порядке, установленном гражданским законодательством Российской Федерации, возместить вред, причиненный третьим лицам в результате пожара.

2.2. По договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, на страхование принимаются:

2.2.1. Имущество, принадлежащее юридическим лицам, в том числе, полученное по договору имущественного найма или принятое для переработки, ремонта, перевозки, на комиссию, хранение и т.д. от других предприятий или граждан.

Для целей настоящего страхования имущество юридических лиц, представляемое на страхование, подразделяется на группы в соответствии с их функциональным назначением:

А – здания (производственные, административные, социально-культурного назначения), сооружения (башни, мачты, агрегаты и иные производственно-технические установки), хозяйственные постройки (гаражи, хранилища, склады, навесы, крытые площадки и т.п.), отдельные помещения (цехи, кабинеты, лаборатории и т.п.), объекты незавершенного и капитального строительства;

Б – инженерное и производственно-технологическое оборудование (коммуникации, системы, станки, машины, различные механизмы и т.п., а также самоходные механизмы, авто- и электрокары и т.д. с объёмом двигателя менее 50 куб. см. и не подлежащие регистрации в установленном порядке в соответствии с законодательством РФ);

При этом самоходные механизмы, авто- и электрокары считаются застрахованными исключительно во время и на месте их постоянного нахождения, которое указывается в заявлении, представляемого Страхователем при заключении договора страхования, и в договоре страхования (территория страхования), и только на случай его повреждения (уничтожения) в результате пожара.

В – отделка помещений, предметы интерьера, мебель, выставочные экспонаты;

Г – технически исправные средства оргтехники, электронной, множительной, вычислительной и радиотехники;

Д – товарно-материальные ценности как собственного производства, так и приобретенные (товары, сырье и материалы), имущество, являющееся предметом и результатом производственной деятельности Страхователя (готовая продукция в процессе производства и обработки);

Е – наличные деньги, ценные бумаги, драгоценные металлы в слитках, драгоценные камни, коллекции и произведения искусства, марки и монеты; оружие, боеприпасы, взрывчатые вещества и легковоспламеняющиеся жидкости и газы¹.

2.2.2. Имущество, принадлежащее физическим лицам.

Для целей настоящего страхования имущество физических лиц, представляемое на страхование, подразделяется на группы в соответствии с их функциональным назначением:

А – строения (их отдельные конструктивные элементы), находящиеся в собственности физических лиц (либо переданные на ином законном основании), поставленные на постоянное место на отведенных им земельных участках, имеющие расположенные над землёй стены отдельно стоящих жилых и нежилых наземных строений:

- жилые дома, коттеджи, особняки, таунхаусы, дачи, садовые и летние домики и т.п.;

- хозяйственные постройки (хозблоки, бани, гаражи, сараи, амбары и т.п.);

- здания и сооружения;

- прочие строения (навесы, беседки, колодцы, заборы, изгороди, ворота, теплицы, скамейки, бассейны, фонтаны и т.п. сооружения и постройки, не имеющие расположенных над землёй стен).

¹ При включении данного имущества в договор страхования к тарифной ставке по данному виду имущества применяются только повышающие коэффициенты к базовым тарифным ставкам согласно Приложению № 1 к настоящим Правилам.

К конструктивным элементам строений и сооружений, зданий относятся: фундамент, перекрытия, стены, перегородки, встроенные шкафы, включая конструкции балконов и лоджий с остеклением, оконные и дверные конструкции с остеклением (кроме межкомнатных), крыша, лестницы. А также инженерно-коммуникационные системы и сети, которые относятся к застрахованным строениям, зданиям, жилым помещениям, в том числе система водоснабжения, канализации, мусороудаления, отопления, газоснабжения, вентиляции, электроснабжения, связи, проводные каналы передачи сигналов и другие внутридомовые или расположенные в пределах принадлежащего Страхователю земельного участка коммуникации, перенос которых невозможен без ущерба хозяйственному или конструктивному назначению строения. Договор может быть заключен на страхование всех строений, находящихся на отведенном Страхователю земельном участке, либо на страхование отдельных из них или доли части этих строений.

Б – Жилые помещения (недвижимое имущество – квартиры, комнаты, подсобные помещения, относящиеся к квартире, их отдельные конструктивные элементы), принадлежащие физическим лицам на праве собственности, государственного, муниципального, ведомственного жилищного фонда и т.д., предоставленные гражданам по договору найма, аренды жилого помещения, либо на ином законном основании.

К конструктивным элементам жилых помещений относятся: перекрытия, стены, перегородки, встроенные шкафы, включая конструкции балконов и лоджий с остеклением, оконные и дверные конструкции с остеклением (кроме межкомнатных). А также инженерно-коммуникационные системы и сети, которые относятся к застрахованным жилым помещениям.

При этом дополнительное оборудование, влияющее на проектную планировку квартиры, может быть застраховано только при наличии соответствующего разрешения на его установку или выполнение перепланировки, выданного местными органами исполнительной власти (комиссии, службы жилищно-коммунального хозяйства, архитекторы).

Договор страхования может быть заключён в отношении всего строения, жилого помещения как совокупности конструктивных элементов, отделки (внешней, внутренней), инженерных сетей и инженерного оборудования (в том числе сантехнического) или в отношении их отдельных элементов.

В – отделка недвижимого имущества:

внутренняя – межкомнатные дверные и оконные конструкции (включая остекление), лёгкие внутренние перегородки (выполненные из ДВП (древесноволокнистых плит), ДСП (древесностружечных плит), ГКЛ (гипсокартонных плит), фанеры и иных материалов), слой отделочных материалов, нанесённый или прикреплённый к поверхности пола, потолка или стен с внутренней стороны, все виды штукатурных и малярных работ, в том числе лепные работы, врезка дверных замков и ручек;

внешняя отделка – выполненные из различных материалов декоративные элементы, закреплённые на внешней поверхности наружных стен (за исключением самих стен), нанесённый или прикреплённый к поверхности наружных стен с внешней стороны слой отделочных материалов.

Г – установленное дополнительное оборудование жилых помещений: сантехническое оборудование (смесители, умывальники, унитазы, ванны, гидромассажные ванны любых видов, биде, душевые кабины любых видов, радиаторы отопления, полотенцесушители и т.п.); отопительные приборы (бойлеры, котлы, водонагреватели, газовые и электрические колонки и т.д.); оборудование саун, бань, каминов, бассейнов; системы кондиционирования и вентиляции, системы очистки воды и водосчётчики; системы видеонаблюдения, домофоны, видеодомофоны, охранные системы; подогрев полов (водяной, электрический);

электрические счетчики, электроустановочные и иные аналогичные изделия, в том числе слаботочные (антенна, телефон, сигнализация, радио и т.п.). А также другое оборудование, используемое в целях удовлетворения бытовых потребностей Страхователя (Выгодоприобретателя).

Д – домашнее и иное имущество, принадлежащее Страхователю и членам его семьи, совместно проживающим и ведущим общее хозяйство: предметы домашней обстановки, обихода и потребления, предназначенные для использования в личном хозяйстве в целях удовлетворения бытовых и культурных потребностей данной семьи.

Членами семьи признаются супруги, родители, дети и иные предусмотренные законодательством лица, имеющие личные неимущественные и имущественные отношения (совместно проживающие по одному адресу, ведущие общее хозяйство, общий бюджет семьи, совместное питание, общее пользование предметами домашней обстановки и обихода, совместное участие в их приобретении).

Е – изделия из драгоценных металлов, драгоценных, полудрагоценных и поделочных (цветных) камней; коллекции, картины, уникальные и антикварные предметы и книги (в размере их экспертной оценки); дорогостоящая теле-, кино-, видео-, фотоаппаратура, компьютеры, оргтехника и бытовая техника².

- 2.2.3. Ответственность по обязательствам Страхователя, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц в результате пожара.
- 2.3. В договор страхования также может быть включено условие о возмещении следующих необходимых и целесообразных расходов, произведенных Страхователем при наступлении страхового случая (пожара), а также при причинении в результате этого страхового случая вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц:
- 2.3.1. По разборке и/или перемещению зданий, сооружений, оборудования на новое место.
- 2.3.2. Мер пожаротушения: очистка территории, уборка обломков (остатков) имущества, пострадавшего в результате страхового случая (пожара), приведение загрязненной территории в состояние, соответствующее нормативам.
- 2.4. Домашнее имущество, принадлежащее физическим лицам, считается застрахованным по постоянному месту жительства (место страхования) Страхователя во всех жилых и подсобных помещениях по адресу, указанному в договоре страхования.
- 2.5. При перемене места жительства Страхователь обязан заблаговременно письменно известить об этом Страховщика. Перемещаемое в связи с переменой места жительства домашнее имущество считается застрахованным по новому месту жительства без переоформления договора до конца срока, предусмотренного договором страхования, при условии подписания сторонами дополнительного соглашения. Начало ответственности Страховщика по новому месту жительства Страхователя наступает с 00 часов дня, следующего за днём подписания обеими сторонами дополнительного соглашения. Имущество, временно оставленное по прежнему месту жительства, считается застрахованным только в течение 10 календарных дней со дня переезда Страхователя на новое место (если это условие было оговорено сторонами в договоре страхования), либо в течение иного срока, установленного в заявлении на страхование. При этом днём переезда считается день,

² При включении данного имущества в договор страхования к тарифной ставке по данному виду имущества применяются только повышающие коэффициенты к базовым тарифным ставкам согласно Приложению № 1 к настоящим Правилам.

в который имущество полностью или частично перемещено Страхователем (Выгодоприобретателем) по новому адресу.

- 2.6. На любое имущество, находящееся вне указанного места страхования (территории страхования), страхование, предоставляемое по настоящим Правилам, не распространяется.
- 2.7. При страховании имущества физических лиц страхование не распространяется на:
 - 2.7.1. Документы, ценные бумаги, денежные знаки, банковские карты, рукописи, планы, чертежи, картотеки, слайды и фотоснимки, золото, платину, серебро в самородках (пластинах, слитках, проволоке), зубные протезы, модели, макеты.
 - 2.7.2. Монеты, ордена, медали, предметы религиозного культа (кроме коллекций).
 - 2.7.3. Камни в виде минерального сырья (кристаллов).
 - 2.7.4. Технические носители информации компьютерных и аналогичных систем, в частности магнитные плёнки и кассеты, магнитные диски, блоки памяти и т.д.
 - 2.7.5. Технические алмазы и другие изделия производственно - технического назначения.
 - 2.7.6. Птиц, пушных зверей, других животных.
 - 2.7.7. Комнатные растения, цветочно - декоративные культуры, посевы, ягодные и иные насаждения (включая саженцы и семена).
- 2.8. Не принимаются на страхование:
 - 2.8.1. При страховании имущества юридических лиц – рукописи, схемы, чертежи, деловая документация, образцы, модели, здания и сооружения, конструктивные элементы и системы которых находятся в аварийном состоянии, а также находящееся в них имущество. При этом перечень такого имущества должен быть представлен Страховщику при заключении договора страхования.
 - 2.8.2. При страховании имущества физических лиц – строения, квартиры и домашнее имущество, находящиеся в зоне, официально признанной компетентными органами на момент заключения договора страхования зоной возможного стихийного бедствия, а также находящиеся в ветхом или аварийном состоянии.
Не подлежат страхованию квартиры в домах, находящихся в аварийном состоянии, подлежащих сносу, а также включенных в планы реконструкции.
- 2.9. По настоящим Правилам страховая защита по страхованию ответственности не распространяется на следующие требования:
 - 2.9.1. О возмещении ущерба, заявляемые на основе договоров, контрактов, соглашений или по согласованию со Страхователем, а также любую деятельность Страхователя в рамках выполнения обязательств по договорам.
 - 2.9.2. Вытекающие из гарантийных и аналогичных им обязательств или договоров гарантии.
 - 2.9.3. О возмещении вреда сверх объемов и сумм возмещения, предусмотренных действующим законодательством или договором страхования.
 - 2.9.4. Требования о возмещении вреда, причиненного за пределами территории страхования.
 - 2.9.5. Любые требования о возмещении вреда в связи с повреждением, уничтожением или порчей предметов, которые Страхователь взял в аренду, прокат, лизинг или в залог, либо принял на хранение по договору или в качестве дополнительной услуги.
 - 2.9.6. На убытки, являющиеся упущенной выгодой, в том числе связанные с утратой товарной стоимости имущества, штрафы, неустойки и другие аналогичные затраты и косвенные убытки, в том числе моральный вред.
 - 2.9.7. На убытки, связанные с генетическими последствиями загрязнения окружающей среды в результате пожара.

2.9.8. На убытки, связанные с действием причин, о которых Страхователю было известно до начала действия договора 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.

3.1.1. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю.

3.2. При страховании в соответствии с настоящими Правилами страховым риском является:

3.2.1. При страховании имущества – риск повреждения или уничтожения застрахованного имущества в результате пожара и мер по его тушению.

3.2.2. При страховании гражданской ответственности – риск ответственности Страхователя (иного лица, ответственность которого застрахована) по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц в результате пожара и мер по его тушению.

3.3. При страховании в соответствии с настоящими Правилами страховым случаем является:

3.3.1. При страховании имущества – совершившееся событие, предусмотренное договором страхования и происшедшее в период его действия, выразившееся в повреждении или уничтожении застрахованного имущества, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести выплату страхового возмещения Страхователю (Выгодоприобретателю).

3.3.2. При страховании гражданской ответственности – факт возникновения у Страхователя (иного лица, ответственность которого застрахована) обязательств вследствие причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц, подтвержденный вступившим в законную силу решением суда или обоснованной претензией, признанной Страхователем в добровольном порядке.

3.4. Страхование имущества юридических и физических лиц.

3.4.1. По договору, заключенному на основании настоящих Правил, в части страхования имущества Страховщик предоставляет Страхователю страховую защиту на случай уничтожения или повреждения застрахованного имущества в результате пожара, возникшего по любой причине, за исключением причин, перечисленных в пп. 3.4.2., 3.7., 3.8.

Кроме того, возмещению подлежат разумные и целесообразные расходы Страхователя, непосредственно связанные с убытками, нанесенными продуктами горения и мерами пожаротушения, применяемыми с целью предотвращения дальнейшего распространения огня в том числе, если пожар произошёл вне места страхования.

3.4.2. Во всех случаях страховой защитой не покрываются и не возмещаются убытки, происшедшие вследствие:

3.4.2.1. Воздействия полезного (рабочего) огня или тепла, необходимого для процесса обработки, переработки, ремонта или в других целях (например, сушки, варки, глажения, копчения, жарки, нагревания, горячей обработки или плавления

металлов и т.д.), а также медленного выделения тепла при брожении, гниении или иных реакциях, проходящих вследствие естественных свойств имущества.

3.4.2.2. Возгорания производственного оборудования, бытовых электроприборов, электронной аппаратуры и оргтехники, если данное возгорание не явилось причиной возникновения дальнейшего пожара.

3.4.2.3. Нанесения убытка механизмам с двигателями внутреннего сгорания при взрывах, возникающих в камерах сгорания.

3.4.2.4. Кражи и расхищения имущества во время или после страхового случая.

3.5. Страхование гражданской ответственности.

3.5.1. Страховой случай по риску гражданской ответственности считается имевшим место и наступает ответственность по обязательствам Страховщика, если не будет доказано, что вред, причиненный третьим лицам, возник вследствие непреодолимой силы³ (то есть чрезвычайных и непредотвратимых при данных условиях обстоятельств), умысла потерпевшего лица, источник причинения вреда выбыл из обладания Страхователя в результате противоправных действий других лиц, а также вследствие причин, указанных в п.п. 3.7., 3.8. и по требованиям, указанных в п. 2.9. настоящих Правил.

Ответственность Страховщика наступает только при наличии установленной компетентными органами или специализированными экспертными организациями причинно-следственной связи между происшедшим пожаром и причиненным третьим лицам вредом, повлекшим за собой:

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

Возмещению подлежат убытки в связи с причинением вреда жизни или здоровью третьих лиц, включая:

- заработок, которого потерпевший лишился вследствие потери трудоспособности или уменьшения ее в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья;

- дополнительные расходы, необходимые для восстановления здоровья (на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, санаторно-курортное лечение, специальный медицинский уход, протезирование, приобретение специальных транспортных средств, подготовку к другой профессии и т.д.), которые показаны врачом;

- часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него содержания;

- расходы на погребение.

3.5.1.2. Уничтожение или повреждение имущества, принадлежащего третьим лицам (реальный ущерб).

Возмещению подлежат убытки, возникшие в результате уничтожения или повреждения имущества третьих лиц: зданий и сооружений, домов, построек и строений, домашнего имущества физических лиц, включая животных, имущества юридических лиц, транспортных средств, механизмов, оборудования, лесных массивов, садов, сельскохозяйственных культур и т.д.

3.5.2. Страхование распространяется на случаи предъявления Страхователю третьими лицами претензий (требований), заявляемых в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации о возмещении вреда, причиненного им на территории (месте) страхования, определенной в договоре страхования (заявлении

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.).

на страхование), или в непосредственной близости от неё (до 50 метров), в результате пожара, произошедшего на территории (месте) страхования.

Под требованиями третьих лиц о возмещении Страхователем (Застрахованным лицом) причиненного им вреда в настоящих Правилах понимаются письменные требования (в том числе в форме претензий), адресованные непосредственно Страхователю (Застрахованному лицу), а также исковые заявления в суд (арбитражный суд), подтвержденные доказательствами о факте, размере и причинах причинения вреда и основанные на нормах гражданского законодательства, действующего на территории страхования.

Под такими доказательствами в настоящих Правилах понимаются представленные Страховщику письменные доказательства, в частности: справки, акты, заключения компетентных государственных органов, подтверждающие факт причинения вреда Страхователем (Застрахованным лицом) третьему лицу, характер этого вреда и его размер.

3.6. В договор страхования может быть включено условие о возмещении следующих необходимых и целесообразных расходов, произведенных Страхователем при наступлении страхового случая:

- 3.6.1. По разборке и/или перемещению зданий, сооружений, оборудования на новое место.
- 3.6.2. Мер пожаротушения по расчистке территории, уборке обломков (остатков) имущества, пострадавшего в результате страхового случая (пожара), приведению загрязненной территории в состояние, соответствующее нормативам.

3.7. В соответствии с настоящими Правилами произошедшее событие не может быть признано страховым случаем, если оно наступило вследствие:

- 3.7.1. Нарушения требований пожарной безопасности, противопожарного режима, санитарных норм (запыленности, изменения температуры воздуха, условий хранения).
- 3.7.2. Нарушения установленных правил эксплуатации, условий хранения и перевозки имущества, предусмотренных технической документацией (паспорт, инструкция, руководство и т.п.).
- 3.7.3. Обработки застрахованного имущества огнем, теплом и прочим термическим и химическим воздействием в производственных целях.
- 3.7.4. Перемещения застрахованного имущества и нахождения его по адресу, не указанному в договоре страхования.
- 3.7.5. Проведения экспериментальных или исследовательских работ.
- 3.7.6. Причинения вреда персоналу лица, в пользу которого заключено страхование, а также имуществу, доверенному ему или находящемуся в его пользовании.
- 3.7.7. Причинения вреда имуществу, находящемуся в застрахованном помещении, но не принадлежащему Страхователю (за исключением страхования гражданской ответственности).
- 3.7.8. Причинения вреда имуществу в состоянии опьянения (алкогольного, наркотического или иного), под воздействием лекарственных препаратов, ухудшающих реакцию и внимание.
- 3.7.9. Умысла или грубой небрежности Страхователя или его представителей.
- 3.7.10. Совершения Страхователем (Выгодоприобретателем) умышленного преступления, находящегося в прямой причинной связи со страховым случаем.

Вместе с тем Страховщик не освобождается от выплаты страхового возмещения 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).

- 3.7.11. Бездействия Страхователя (Выгодоприобретателя), его сотрудников, т.е. виновного, противоправного поведения, выражающегося в несовершении общественно полезного действия, которое могло и должно было быть совершено в силу возложенных правовых обязанностей, которые предусмотрены предписаниями законов, профессиональными и должностными инструкциями.
- 3.7.12. Утраты товарной стоимости.
- 3.7.13. Косвенных убытков и расходов Страхователя (Выгодоприобретателя) и других лиц: упущенная выгода, моральный ущерб, простой, потеря дохода, штрафы и т.п.
- 3.8. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, когда страховой случай наступил вследствие:
- 3.8.1. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.
- 3.8.2. Военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий.
- 3.8.3. Гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.
- 3.8.4. Ареста, конфискации, реквизиции, уничтожения или повреждения имущества по требованию государственных органов.
- 3.9. Обязанность Страховщика по выплате страхового возмещения возникает, когда страховой случай наступил, Страхователем выполнены все обязанности по договору страхования и отсутствуют основания для освобождения Страховщика от выплаты или отказа в выплате страхового возмещения.
- 3.10. В соответствии с настоящими Правилами не подлежат возмещению неполученные Страхователем (Выгодоприобретателем) доходы, которые он получил бы при обычных условиях гражданского оборота, если бы его право не было нарушено (упущенная выгода).
- 3.11. В договоре страхования по соглашению сторон могут быть предусмотрены и иные исключения из страхования в зависимости от степени риска и иных обстоятельств, оцениваемых Страховщиком при заключении договора страхования.

4. СТРАХОВАЯ СУММА. ФРАНШИЗА

- 4.1. Страховой суммой является определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размер страховой премии и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.
- 4.2. Страховая сумма, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение по договору страхования имущества от пожара, определяется соглашением Страхователя со Страховщиком в соответствии с нормами гражданского законодательства и настоящими Правилами.
- 4.3. При страховании имущества страховая сумма не должна превышать его действительной (страховой) стоимости. Такой стоимостью для имущества считается его действительная стоимость в месте его нахождения в день заключения договора страхования.
- 4.4. Страховые суммы устанавливаются отдельно по каждому предмету имущества или по группам имущества, указанным в договоре страхования, в порядке, предусмотренном настоящими Правилами, исходя из следующей оценки:
- 4.4.1. При страховании имущества юридических лиц:

- для зданий, сооружений, служебных построек, машин, инженерного и производственно – технологического оборудования, средств электронной, множительной, вычислительной и радиотехники, предметов интерьера, мебели, иного движимого и недвижимого имущества – балансовой стоимости, за вычетом амортизации, или стоимости, установленной на основании заключения независимого оценщика;
- для объектов незавершенного строительства, отделочных работ – фактически произведенных материальных и трудовых затрат, с учетом норм и расценок на строительные работы на основании актов сдачи-приемки работ (иной документации, фиксирующей сроки и объемы выполнения работ);
- для товарно-материальных ценностей, как собственного производства, так и приобретенных – стоимости затраченного сырья, материалов и труда с учетом утвержденных цен, норм и расценок для данного вида работ по изготовлению определенного вида товаров; закупочной стоимости сырья и материалов на основании договоров купли-продажи, счетов, иных финансовых документов, свидетельствующих о стоимости товарно-материальных ценностей;
- для готовой продукции в процессе производства или обработки – стоимости затраченного сырья, материалов и труда с учетом утвержденных цен, норм и расценок для данного вида работ на основании договоров купли-продажи, счетов, иных финансовых документов, свидетельствующих о стоимости готовой продукции;
- для выставочных экспонатов – исходя из бухгалтерской документации с учетом даты переоценки экспонатов или стоимости, установленной на основании заключения независимого оценщика.

Для больших запасов товаров на складе, в незавершенном производстве и т.д. может быть применен способ определения страховой суммы по среднему остатку, при котором определяется максимальный лимит стоимости запасов, а также ориентировочная величина ожидаемого среднего остатка в течение года.

В начале срока действия договора страхования страховая премия рассчитывается исходя из величины ожидаемого среднего остатка, а в конце срока действия договора страхования определяется фактическая величина среднего остатка, на основании которого осуществляются взаиморасчеты между сторонами.

Для небольших запасов может быть применен способ определения страховой суммы по максимальному остатку, исходя из которого рассчитывается страховая премия:

- для ценного имущества (наличных денег, ценных бумаг, рукописей, схем, чертежей, деловой документации, образцов, моделей, драгоценных металлов в слитках, драгоценных камней, коллекций и произведений искусства, марок, монет и т.д.) – бухгалтерской документации с учетом даты прихода или переоценки имущества, заключений экспертной оценки, номинальной стоимости и т.д. по каждому предмету, входящего в состав ценного имущества;
- для имущества, представляющего повышенную опасность (оружие, боеприпасы, взрывчатые вещества и легковоспламеняющиеся жидкости и газы) – бухгалтерской документации с учетом даты прихода или переоценки имущества, иных документов, характеризующих страховую стоимость и т.д. по каждому предмету, входящему в группу имущества, представляющего повышенную опасность.

4.4.2. При страховании имущества физических лиц:

- для строения – на основании документов, подтверждающих затраты на его строительство, или документов по оценке объекта недвижимости, выданных специализированной оценочно-экспертной организацией или местным (областным, районным) отделением БТИ (Бюро технической инвентаризации), либо исходя из стоимости аналогичного строения в данной местности или из его рыночной стоимости на момент заключения договора страхования, которая не должна превышать его действительной (страховой) стоимости;

- для жилых помещений, принадлежащих гражданам на праве собственности – на основании договора купли-продажи, справки БТИ, заключения профессионального оценщика недвижимости;
- для квартир государственного, муниципального, ведомственного жилищного фонда
- на основании документов об оценке квартиры, выданных ОКС (Отдел капитального строительства) соответствующего округа, предприятия, ведомства, справки БТИ, заключения профессионального оценщика недвижимости;
- для домашнего и иного имущества – на основании документов, подтверждающих затраты на его приобретение, либо исходя из стоимости аналогичного имущества на момент заключения договора страхования;
- для ценного домашнего имущества – в пределах его стоимости (с учетом износа), исходя из действующих цен или стоимости, указанной в документе (заключении эксперта) компетентной организации, с обязательным осмотром данного имущества и составлением отдельной описи.

Действительная стоимость имущества, относящегося к данной группе, определяется на основании представленных Страхователем документов: договоров купли-продажи, счетов, товарных чеков, квитанций, иных платежных документов.

При отсутствии перечисленных документов действительная стоимость может определяться Страховщиком на основании заключения независимых оценщиков, каталогов товаропроизводителей или стоимости аналогичных предметов в торговых предприятиях и фирмах на момент заключения договора страхования.

- 4.5. При заключении договора страхования основанием для определения действительной (страховой) стоимости объекта страхования могут служить заключения экспертов или специализированных оценочных организаций (по оценке недвижимости или иного имущества).
- 4.6. Страховая стоимость имущества, указанная в договоре страхования, не может быть впоследствии оспорена, за исключением случая, когда Страховщик, не воспользовавшийся до заключения договора страхования своим правом в соответствии с гражданским законодательством на оценку страхового риска, был умышленно введен в заблуждение относительно этой стоимости.
- 4.7. Договором страхования страховая сумма может быть установлена ниже страховой стоимости (неполное имущественное страхование). При таком условии Страховщик с наступлением страхового случая обязан возместить Страхователю (Выгодоприобретателю) часть понесенных последним убытков пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости.
- 4.8. Если имущество застраховано лишь в части страховой стоимости, Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе осуществить дополнительное страхование, в том числе у другого Страховщика, при условии, что общая страховая сумма по всем договорам страхования не будет превышать действительную (страховую) стоимость.
- 4.9. Если страховая сумма, указанная в договоре страхования, превышает страховую стоимость, договор является недействительным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость.
Уплаченная излишне часть страховой премии возврату в этом случае не подлежит.
Если страховая премия вносится в рассрочку и к моменту установления превышения страховой стоимости она внесена не полностью, то оставшиеся страховые взносы должны быть уплачены в размере, уменьшенном пропорционально уменьшению размера страховой суммы.

Если завышение страховой суммы явилось следствием обмана со стороны Страхователя, то Страховщик вправе требовать признания договора страхования недействительным и возмещения причиненных ему этим убытков в размере, превышающем сумму полученной им от Страхователя страховой премии.

4.10. Страховая сумма при страховании гражданской ответственности определяется соглашением Страховщика и Страхователя, исходя из предполагаемого размера убытков, которые могут наступить в случае причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц.

4.10.1. Если договором страхования не предусмотрено иное, указанный в договоре страхования лимит считается установленным в единой сумме для всех видов ущерба.

Договором страхования могут быть установлены отдельные лимиты ответственности отношении причинения вреда, в том числе:

- на один страховой случай;
- жизни и здоровью одного лица;
- жизни и здоровью нескольких лиц;
- имуществу любого числа лиц;
- в отношении дополнительных расходов Страхователя при наступлении страхового случая.

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

4.11. Выплаты страхового возмещения не могут превышать величину установленной договором страхования страховой суммы или лимитов ответственности.

4.12. После выплаты страхового возмещения, включая страховое возмещение по ответственности перед третьими лицами, страховая сумма по договору страхования уменьшается на размер суммы страховой выплаты.

В этом случае по желанию Страхователя страховая сумма может быть восстановлена путем заключения дополнительного соглашения (договора) на оставшийся срок страхования, с уплатой соответствующей части страховой премии.

4.12.1. Дополнительное соглашение (договор) оформляется в письменном виде, в той же форме, что и договор страхования.

Расчет страховой премии по дополнительному соглашению производится по формуле:

$$D = \frac{(C_2 - (C_1 - B)) * T * n}{ND} \quad \text{где:}$$

C_1 – первоначальная страховая сумма;

C_2 – увеличенная страховая сумма;

B – сумма выплаченного страхового возмещения (в т.ч. подлежащая выплате);

T – страховой тариф по договору;

n – количество дней, оставшихся до конца действия договора;

ND – срок действия договора страхования в днях.

Дополнительное соглашение (договор) вступает в силу на условиях основного договора и действует до конца срока, указанного в основном договоре страхования.

4.13. В договоре страхования может быть предусмотрена франшиза – определенная часть убытков Страхователя, не подлежащая возмещению Страховщиком в соответствии с

условиями договора страхования. Франшиза различается на условную и безусловную.

При условной франшизе Страховщик освобождается от ответственности по обязательствам за убыток, если его размер не превышает размер франшизы, и убыток подлежит возмещению полностью, если его размер превышает франшизу. При безусловной франшизе ответственность по обязательствам 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 и особенности имущественных интересов конкретного лица, 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 в определенных диапазонах применения позволяет Страховщику более полно учитывать особенности объекта страхования, 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 объектов страхования; 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 страхуемого имущества.

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 по конкретному договору 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, 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 объекта страхования на момент заключения договора страхования, его действительную стоимость, наличия и состояния противопожарных систем и сигнализации, наличие факторов риска;
 - производит осмотр принимаемого на страхование имущества, места страхования;
 - привлекает экспертов для оценки состояния принимаемого на страхование имущества и 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 объекте страхования;
 - 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 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%. При этом неполный месяц принимается за полный.

- 5.7. Страхователь обязан в течение 5-ти рабочих дней после подписания договора страхования, уплатить Страховщику страховую премию (первый взнос страховой премии) наличными деньгами или путем безналичных расчетов.
Порядок уплаты страховой премии определяется в договоре страхования. Моментом уплаты страховой премии (взноса) считается:
- 5.7.1. При уплате наличным расчетом – день получения страховой премии (взноса) Страховщиком.
- 5.7.2. При уплате безналичным расчетом – день поступления страховой премии (взноса) на расчётный счет Страховщика.
- 5.8. Страховая премия по договору страхования, заключенному на срок менее одного года, уплачивается Страхователем единовременно наличными деньгами либо безналичным расчетом.
Страховая премия по договору страхования, заключенному сроком на один год, может уплачиваться также наличными деньгами либо безналичным расчетом единовременно или в рассрочку (в два срока): 50% - при заключении договора, 50% - не позднее 4-х месяцев с начала действия договора. По соглашению сторон сроки уплаты страховой премии могут быть изменены.
Сроки и порядок уплаты страховой премии определяются сторонами в договоре страхования.
- 5.9. При заключении договора страхования на срок более одного года, страховая премия рассчитывается Страховщиком ежегодно в течение 5-ти дней до момента истечения предыдущего годовичного периода действия договора страхования или в иные сроки, оговоренные сторонами при заключении договора страхования. При этом Страховщиком учитываются все обстоятельства, влияющие на степень страхового риска, а также изменения в объекте страхования, объеме обязательств Страховщика, страховой сумме и т.п., если они имели место. Страховая премия уплачивается Страхователем в порядке и сроки, предусмотренные договором страхования.
- 5.10. 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 расторгается 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 письменно не договорились об отсрочке уплаты очередного взноса (договоренность об отсрочке страхового взноса оформляется дополнительным соглашением к договору страхования). При этом стороны не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента расторжения договора.
- 5.11. Страхователь обязан сохранить документы, подтверждающие уплату им страховой премии, и предъявить их по требованию Страховщика. Если страховую премию по

поручению Страхователя уплачивает другое лицо, то никаких прав по договору страхования в связи с этим оно не приобретает.

6. СРОК СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 6.1. Договор страхования заключается по соглашению сторон на срок до 1-го года, один год и более.
- 6.2. Договор страхования является соглашением между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется при страховом случае произвести страховую выплату, а Страхователь обязуется уплатить страховую премию в установленные сроки.
- 6.3. Порядок заключения и исполнения договоров страхования включает в себя:
 - заключение договора страхования на основании письменного заявления о страховании;
 - исполнение сторонами договора страхования в соответствии с правами и обязанностями сторон, оговоренными в настоящих Правилах и договоре /полисе страхования.
- 6.4. Для заключения договора страхования Страхователь представляет Страховщику письменное заявление по установленной Страховщиком форме, к которому должны быть приложены следующие документы:
 - 6.4.1. При страховании имущества юридических лиц:
 - документы, подтверждающие право владения, пользования, распоряжения имуществом, представляемым на страхование, включая документы на ценное имущество и имущество, представляющее повышенную опасность (если данное имущество подлежит страхованию);
 - документы (баланс, балансовые ведомости, заключение независимого оценщика и т.д.), подтверждающие страховую стоимость имущества, представляемого на страхование;
 - копия предписания государственного (ведомственного) пожарного надзора, если оно имеется;
 - копия декларации пожарной безопасности (аудит пожарной безопасности, если он проводился).
 - иные документы, характеризующие имущество, представляемое на страхование.
 - 6.4.2. При страховании имущества физических лиц:
 - документы, подтверждающие право владения, пользования, распоряжения имуществом, представляемым на страхование, включая документы на ценное имущество;
 - документы, свидетельствующие о стоимости строения, квартиры, домашнего или иного имущества, а также характеризующие имущество, представляемое на страхование;
 - справка бюро технической инвентаризации (БТИ), включая экспликацию;
 - выписка из домовой книги и справка организации, осуществляющей управление домами;
 - иные документы, характеризующие имущество, представляемое на страхование.
- 6.5. Страховщик, на основании представленных Страхователем документов, (при необходимости) составляет опись имущества, представляемого на страхование, с указанием стоимости имущества.

Опись имущества юридических лиц заверяется руководителем, главным бухгалтером и печатью предприятия.

Опись ценного имущества и имущества, представляющего повышенную опасность, составляется отдельно с указанием каждого предмета.

После оформления договора страхования указанные документы становятся неотъемлемой его частью.

- 6.6. 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 (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику. При этом существенными признаются во всяком случае обстоятельства, указанные Страхователем в письменном заявлении на страхование, а также 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, последний не может впоследствии требовать расторжения договора либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены Страхователем.
- 6.7. 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.
- 6.8. Страховщик после получения письменного заявления на страхование вправе потребовать от Страхователя документы и сведения, прямо или косвенно связанные с обстоятельствами, имеющими значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления.
- 6.8.1. При заключении договора страхования имущества Страховщик вправе произвести осмотр представленного на страхование имущества, а при необходимости назначить экспертизу в целях установления его действительной стоимости. При этом оценка страхового риска Страховщиком не является обязательной для Страхователя, который имеет право доказывать иное.
- 6.9. Договор страхования заключается:
- 6.9.1. Как на все имущество, так и на его отдельные виды (предметы).
- 6.9.2. На полную стоимость или на его часть. В этом случае имущество считается застрахованным по пропорциональному принципу.
- 6.9.3. В отношении страхования имущества и/или гражданской ответственности.
- 6.10. При заключении договора страхования между Страхователем и Страховщиком должно быть достигнуто соглашение по следующим существенным условиям:
- 6.10.1. О конкретном имущественном интересе, являющемся объектом страхования.
- 6.10.2. О характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страхового случая).
- 6.10.3. О сроке действия договора.
- 6.10.4. О размере страховой суммы.

- 6.11. Отношения между Страховщиком и Страхователем оформляются в письменной форме путем составления договора страхования, подписанного сторонами, и вручения Страхователю страхового полиса, подписанного Страховщиком, подтверждающего факт заключения договора страхования.
Договор страхования составляется в необходимом количестве экземпляров по одному для каждой из сторон. Страховой полис вручается в течение 5-ти рабочих дней с даты зачисления на счет Страховщика страховой премии (первого страхового взноса). При наличном расчете страховой полис вручается в момент уплаты страховой премии (взноса).
С физическим лицом договор страхования также может быть заключен путем вручения Страхователю только страхового полиса, подписанного Страховщиком. В этом случае согласие Страхователя заключить договор на предложенных Страховщиком условиях, подтверждается принятием от Страховщика страхового полиса.
- 6.12. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах страхования и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для Страхователя (Выгодоприобретателя), 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.
- 6.13. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования.
- 6.14. В соответствии с настоящими Правилами договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу с 00 часов дня, следующего за моментом уплаты страховой премии или первого взноса страховой премии наличными деньгами представителю Страховщика или в кассу Страховщика, но не ранее 00 часов 00 минут дня, указанного в договоре страхования как дата начала действия договора страхования; при безналичном расчете – с даты поступления страховой премии или первого взноса страховой премии на расчетный счет Страховщика, но не ранее 00 часов 00 минут дня, указанного в договоре страхования как дата начала действия договора страхования.
Договор страхования заканчивается в 24 часа дня, указанного в договоре как день окончания, если условиями договора страхования не предусмотрено иное.
При реоформлении на новый срок договор страхования вступает в силу с 00 часов дня, следующего за днём окончания действия предыдущего договора страхования при условии досрочного внесения страховой премии или первого взноса по новому договору.
Условиями конкретного договора может быть предусмотрен другой порядок вступления договора в силу и период ответственности Страховщика.
- 6.15. Договор страхования распространяет своё действие на событие, которое произошло на указанной в договоре страхования территории (место страхования) и в период действия договора страхования. Если это предусмотрено договором страхования, то Страховщик несет ответственность, когда страховой случай наступил по причинам, имевшим место или начавшим действовать еще до даты начала страхования. Страховое возмещение подлежит выплате лишь в том случае, если Страхователю

ничего не было известно и не должно было быть известно о причинах, приведших к наступлению этого страхового случая.

- 6.16. При переходе прав на застрахованное имущество от лица, в интересах которого был заключен договор страхования, к другому лицу, права и обязанности по этому договору переходят к лицу, к которому перешли права на имущество, за исключением случаев принудительного изъятия имущества по основаниям, предусмотренным действующим гражданским законодательством Российской Федерации, и отказа от права собственности.
При переходе прав на застрахованное имущество от лица, в интересах которого заключён договор страхования, к другому лицу, новый собственник вправе переоформить договор страхования по письменному заявлению и согласованию со Страховщиком.
С момента перехода прав и обязанностей по договору страхования к другому лицу Страхователь не вправе предъявлять к Страховщику какие-либо требования по выплате страхового возмещения по этому договору.
- 6.17. В случае утраты Страхователем в период действия страхования страхового полиса, на основании его письменного заявления (в произвольной форме) в течение 5-ти рабочих дней ему выдается дубликат полиса. После выдачи дубликата утраченный полис считается недействительным и выплаты по нему не производятся.
- 6.18. Договор страхования исполняется сторонами в соответствии с законами Российской Федерации, иными нормативными правовыми актами и настоящими Правилами страхования.
- 6.19. Подписанием договора страхования на основании настоящих Правил Страхователь дает согласие на обработку Страховщиком сообщенных Страхователем персональных данных. Страховщик (в соответствии с законодательством о персональных данных и с соблюдением тайны страхования) имеет право на автоматизированную и неавтоматизированную обработку (включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, удаление, использование, распространение, передачу) персональных данных, сообщенных Страхователем при заключении и исполнении договора страхования, в целях осуществления страховой деятельности, предоставления информации о страховых продуктах, в том числе при непосредственном контакте или с помощью средств связи, в иных случаях, незапрещённых законодательством.

7. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 7.1. Договор страхования прекращается в случаях:
- 7.1.1. Истечения срока его действия (в 24 часа 00 минут дня, определенного договором страхования в качестве даты окончания срока его действия).
- 7.1.2. Исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору страхования в полном объеме (в момент выплаты страхового возмещения в связи с наступлением страхового случая: при перечислении безналичным расчетом – принятие банком платежного поручения к исполнению; при выплате через кассу Страховщика – получение денежных средств Выгодоприобретателем / Страхователем).
- 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 отсрочке уплаты очередного взноса (с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, установленным в договоре как день уплаты очередного страхового взноса).
- 7.2.2. Ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом, кроме случаев правопреемства или замены Страхователя по соглашению сторон (с момента регистрации решения учредителей Страхователя в соответствующем органе исполнительной власти; со дня смерти Страхователя).
- 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, при этом дата представления заявления не может быть позднее даты досрочного прекращения договора 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 гибель застрахованного имущества по причинам иным, чем наступление страхового случая (пожара).
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 письменного заявления о досрочном прекращении договора страхования в течение 10-ти рабочих дней с момента прекращения договора страхования.
- 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.
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.
Признание договора страхования недействительным осуществляется в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации.
- 7.7. В случае отзыва лицензии Страховщик, в течение месяца со дня вступления в силу данного решения органа страхового надзора, уведомляет Страхователя об отзыве лицензии, о досрочном прекращении договора страхования и/или о передаче

обязательств, принятых по договору страхования (страхового портфеля), с указанием страховщика, которому данный портфель может быть передан.

Обязательства по договору страхования, по которому отношения сторон не урегулированы, по истечении трех месяцев со дня вступления в силу решения органа страхового надзора об отзыве лицензии подлежат передаче другому страховщику в порядке, установленном 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. В период действия договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно, но в любом случае не позднее суток (за исключением выходных и праздничных дней) с того момента, когда он узнал или должен был узнать о существенных изменениях в степени страхового риска, сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (изменения в сведениях, указанных Страхователем в заявлении на страхование, существенные изменения в застрахованном имуществе; передача застрахованного имущества третьим лицам в аренду, наем, лизинг, залог, на хранение; переход имущества в собственность другого лица; изменение условий содержания, хранения и эксплуатации застрахованного имущества; изменение технологии производства, перепланировки помещений; изменение системы противопожарной защиты; изменение места страхования, повреждение имущества по причинам иным, чем страховой случай), а также иные обстоятельства, предусмотренные в конкретном договоре страхования.
- 8.2. После получения информации об увеличении страхового риска Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.
Если Страхователь не согласится на новые условия или откажется от уплаты дополнительной страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.
- 8.3. При неисполнении Страхователем обязанностей по сообщению Страховщику информации об увеличении степени страхового риска последний вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков.
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 застрахованного имущества, а также условия его содержания и эксплуатации.

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

- 9.1. Страховщик имеет право:
- 9.1.1. Проверять представленную Страхователем информацию об имуществе, представляемом на страхование, и ее достоверность, включая выполнение

Страхователем требований пожарной безопасности, состояние системы обеспечения пожарной безопасности, пожарной охраны, условия хранения, содержания и эксплуатации застрахованного имущества.

- 9.1.2. Проверять состояние застрахованного имущества в период действия договора страхования.
- 9.1.3. Давать рекомендации Страхователю об улучшении пожарозащищенности при отсутствии достаточно надежных противопожарных преград и противопожарных разрывов между объектами Страхователя и объектами третьих лиц, а также при отсутствии достаточных противопожарных мер на объектах третьих лиц, что влечет понижение уровня пожарозащищенности имущества Страхователя.
- 9.1.4. Принимать участие в спасании и сохранении застрахованного имущества, а также давать при необходимости письменные рекомендации по уменьшению убытков. Однако эти действия Страховщика не могут рассматриваться как признание им обязанности выплачивать страховое возмещение.
- 9.1.5. По согласованию со Страхователем производить осмотр имущества, пострадавшего в результате события, признанного страховым случаем, а также места наступления события, в результате которого причинен вред третьим лицам.
- 9.1.6. Запрашивать у Страхователя информацию, необходимую для установления факта наступления события, имеющего признаки страхового случая, или размера предполагаемого страхового возмещения.
- 9.1.7. При необходимости направлять запросы в соответствующие компетентные органы и другие организации (государственный (ведомственный) пожарный надзор, пожарная охрана, медицинские учреждения), располагающие информацией о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства его наступления.
- 9.1.8. Отсрочить принятия решения о признании (непризнании) наступившего события страховым случаем, если:
 - 9.1.8.1. Производилась независимая экспертиза причин и обстоятельств наступления события, имеющего признаки страхового случая, и размера причиненного ущерба. При этом отсрочка происходит до момента окончания экспертизы и составления соответствующего заключения.
 - 9.1.8.2. Страховщиком проводится внутренняя проверка (расследование) причин и обстоятельств наступления события, имеющего признаки страхового случая, и размера причиненного ущерба до момента окончания проверки (расследования) и составления соответствующего заключения.
 - 9.1.8.3. Правоохранительными органами возбуждено уголовное дело против Страхователя и по нему ведется расследование. При этом отсрочка происходит:
 - до прекращения уголовного дела на стадии дознания или предварительного следствия при недоказанности участия Страхователя в совершении преступления и вынесения Страхователю оправдательного приговора;
 - до наступления других обстоятельств, которые будут указывать на отсутствие противоправности в действиях Страхователя в соответствии с уголовным законодательством Российской Федерации, если указанные действия связаны с обстоятельствами, повлекшими наступление страхового случая;
 - до пересмотра судами вышестоящих инстанций постановления (решения, приговора) суда нижестоящей инстанции.

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 увеличении страховой суммы (в пределах страховой стоимости имущества) или восстановлении страховой суммы (лимитов ответственности) после произведенной выплаты.
- 9.2.3. Обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем, в т.ч. конфиденциальность и безопасность персональных данных Страхователя (Выгодоприобретателя), полученных от Страхователя, при их обработке (в соответствии с ФЗ «О персональных данных» № 152-ФЗ от 27.07.2006 г.), 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 всех необходимых документов, при признании наступившего события страховым случаем, в течение 10-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 в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации и Правилами страхования.
- 9.4.3. На заключение договора страхования в пользу третьих лиц.
- 9.4.4. Передать права и обязанности по договору правопреемнику при реорганизации его как юридического лица с согласия Страховщика.
- 9.5. Страхователь обязан:
- 9.5.1. Соблюдать настоящие Правила, сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени риска при заключении договора страхования, и всех изменениях страхового риска в период действия договора.
- 9.5.2. Соблюдать требования пожарной безопасности и противопожарный режим.
- 9.5.3. Информировать Страховщика обо всех договорах страхования, заключенных с другими страховыми организациями в отношении имущества, 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, не позднее 1-х суток с момента, когда ему стало известно о наступлении события, сообщить о случившемся в компетентные органы (милицию/полицию, МЧС, госпожнадзор, аварийно-технические службы и т.д.), а также в течение 3-х рабочих дней (с момента, когда ему стало известно о наступлении события) представить Страховщику письменное заявление по установленной Страховщиком форме на выплату страхового возмещения и необходимую информацию, относящуюся к данному событию. Если договором предусмотрен срок и(или) способ уведомления, оно должно быть сделано в условленный срок указанным в договоре способом.
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 (согласно ст. 962 ГК РФ 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.
- 9.6.3. Сохранять пострадавшее имущество (если это не противоречит интересам безопасности или уменьшению убытков) до прибытия представителя Страховщика и предоставить Страховщику (его представителю) возможность провести осмотр и обследование поврежденного имущества с целью выяснения причин и размера убытков или письменного согласия Страховщика на перемещение имущества.
- 9.6.4. В той мере, насколько это доступно Страхователю, обеспечить участие Страховщика в осмотре места наступления события и установлении размера причиненного убытка.
- 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 убытка.
- 9.6.5. Предоставлять Страховщику всю доступную Страхователю информацию и документацию, позволяющую судить о причинах и последствиях наступившего события, характере и размерах причиненного ущерба.
- 9.6.6. Оказывать всевозможное содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в случае предъявления требований о возмещении ущерба по событиям, признанным страховыми случаями.
- 9.6.7. Незамедлительно извещать Страховщика обо всех требованиях, предъявляемых ему в связи с наступившим событием.
- 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 письменного согласия Страховщика.
- 9.6.9. Известить Страховщика о получении денежного возмещения от виновного в причинении ущерба лица.
- 9.6.10. Передать Страховщику право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, виновному в причинении ущерба застрахованному имуществу, в порядке, предусмотренном настоящими Правилами и действующим законодательством.
- 9.6.11. 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 или иные необходимые документы для защиты таких интересов указанным Страховщиком лицам. Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи со страховым случаем.

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

- 10.1. Согласно настоящим Правилам страхования под убытками понимаются расходы, которые Страхователь или Выгодоприобретатель, чье право нарушено, произвел или должен будет произвести для восстановления нарушенного права, утрата или повреждение имущества Страхователя (реальный ущерб), причинение вреда имуществу, жизни или здоровью Выгодоприобретателя в результате пожара и мер по его тушению.
- 10.2. После получения от Страхователя письменного 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 были причинены убытки (на основании документов соответствующих организаций);
 - проверяет, было ли происшедшее событие и наступившие убытки предусмотрены договором страхования;
 - определяет необходимость привлечения экспертов, аварийных комиссаров;
 - осуществляет иные действия, направленные на установление факта наступления события, определение его последствий.
- 10.2.2. При признании наступившего события страховым случаем определяет размер убытков, страховой выплаты, составляет акт о страховом случае (страховой акт) в сроки, предусмотренные настоящими Правилами.
- 10.3. Порядок определения размера убытков при наступлении события «пожар» и отсутствии между сторонами судебного спора:
- 10.3.1. При наступлении события «пожар» Страхователь должен представить:
- письменное заявление по установленной Страховщиком форме о наступлении события, имеющего признаки страхового случая;
 - договор (полис) страхования;
 - 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;
 - перечень поврежденного (уничтоженного) застрахованного имущества с указанием степени повреждения;
 - список пострадавших лиц, с указанием характера причиненного вреда жизни или здоровью;
 - иные документы, обусловленные ходом выяснения обстоятельств наступления страхового случая.
- 10.3.2. При страховании имущества юридических лиц в зависимости от застрахованного имущества основой для определения суммы страхового возмещения является действительная (страховая) стоимость этого имущества на дату страхового случая:
- а) для зданий, сооружений, хозяйственных построек, машин, инженерного и производственно – технологического оборудования, средств электронной, множительной, вычислительной и радиотехники, предметов интерьера, мебели, иного движимого и недвижимого имущества – балансовая стоимость, за вычетом амортизации, или стоимость, установленная на основании заключения независимого оценщика;
 - б) для объектов незавершенного строительства, отделочных работ – фактически произведенные материальные и трудовые затраты, с учетом норм и расценок на

строительные работы данной местности на основании актов сдачи-приемки работ (иной документации, фиксирующей сроки и объемы выполнения работ), а также заключение независимого оценщика, производившего оценку убытков;

в) для товарно-материальных ценностей как собственного производства, так и приобретенных – стоимость затраченного сырья, материалов и труда с учетом утвержденных цен, норм и расценок для данного вида работ по изготовлению определенного вида товаров, иных финансовых документов, свидетельствующих о стоимости товарно-материальных ценностей, а также заключение независимого оценщика, производившего оценку убытков;

г) для приобретенных товарно-материальных ценностей – закупочная стоимость сырья и материалов, определенная на основании договоров купли-продажи, счетов, иных финансовых документов, свидетельствующих о стоимости товарно-материальных ценностей, а также заключение независимого оценщика, производившего оценку убытков;

д) для готовой продукции в процессе производства или обработки – стоимость затраченного сырья, материалов и труда с учетом утвержденных цен, норм и расценок для данного вида работ, определяемая на основании договоров купли-продажи, счетов, иных финансовых документов, свидетельствующих о стоимости готовой продукции, а также заключение независимого оценщика, производившего оценку убытков;

е) для выставочных экспонатов – исходя из бухгалтерской документации с учетом даты переоценки экспонатов, а также заключение независимого оценщика, производившего оценку убытков.

10.3.2.1. При этом размер ущерба с учетом износа (если условиями договора не предусмотрено иное) определяется:

- при полной гибели (уничтожении) застрахованного имущества – в размере страховой стоимости погибшего, уничтоженного имущества, но не более страховой суммы, установленной в договоре страхования;
- при повреждении имущества – в размере затрат на его восстановление либо в размере потери соответствующей части стоимости, если имущество не будет восстанавливаться.

При определении стоимости восстановления поврежденного объекта учитывается стоимость только тех работ, которые необходимы для восстановления или ремонта поврежденных частей объекта, при этом из стоимости восстановления исключается стоимость остатков имущества.

10.3.2.2. Страховое возмещение не может превышать размера убытков, причиненных застрахованному имуществу Страхователя в результате страхового случая.

В случае, когда страховая сумма ниже страховой стоимости, размер страхового возмещения сокращается пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости имущества, если условиями договора не предусмотрено иное.

10.3.3. При страховании имущества физических лиц основой для определения суммы страхового возмещения является действительная (страховая) стоимость застрахованного имущества на дату страхового случая.

При этом размер ущерба с учетом износа (если условиями договора не предусмотрено иное) определяется:

а) при полном уничтожении (без остатков, годных для использования) или утрате застрахованного имущества (предмета имущества) – в размере страховой суммы, предусмотренной договором страхования;

б) при конструктивном уничтожении (гибели) застрахованного имущества (предмета имущества) – в размере разности между страховой стоимостью имущества (предмета имущества) и стоимостью его остатков, пригодных для дальнейшего использования (реализации);

Полное конструктивное уничтожение (гибель) имущества (предмета имущества) признается в случае, если общая сумма расходов по устранению ущерба, причиненного имуществу, составит не менее 80% страховой стоимости имущества.

в) при повреждении застрахованного имущества (предмета имущества) – в размере стоимости затрат по его восстановлению по ценам и тарифам, действовавшим на момент страхового случая, или в размере разницы между его действительной (страховой) стоимостью и стоимостью с учетом обесценения (потери качества и ценности) в результате страхового случая, то есть суммы уценки.

Если поврежденный предмет можно путем ремонта привести в состояние, годное для использования по назначению, то ущербом считается стоимость ремонта этого предмета по ценам, действовавшим на момент страхового события, в пределах суммы, не превышающей действительную стоимость предмета;

10.3.3.1. При повреждении в результате события, признанного страховым случаем, элементов отделки и оборудования квартиры убытки определяются в размере стоимости ремонта квартиры: окраска стен, ремонт полов, дверей, оконных рам, побелка или покраска потолков, замена обоев, линолеума и других покрытий стен и полов, замена замков, дверных ручек, обивки дверей, оконных и дверных стекол, электрических замков, электро- и телепроводки, поврежденных в результате наступившего события.

10.3.3.2. Восстановительные расходы включают в себя расходы на материалы для ремонта, расходы на оплату работ по ремонту, расходы по доставке поврежденного предмета имущества в ремонтное предприятие или материалов к месту ремонта и другие расходы, необходимые для восстановления застрахованных строений в том состоянии, в котором они находились непосредственно перед наступлением страхового случая. Восстановительные расходы не включают в себя дополнительные расходы, вызванные изменениями или улучшениями застрахованных строений, и другие расходы, произведенные сверх необходимых.

10.4. Размер реального ущерба (страхового возмещения) за гибель, повреждение или утрату имущества, принадлежащего Страхователю (Выгодоприобретателю) может рассчитываться на основании:

10.4.1. Сборников норм для оценки строений, утвержденных органами исполнительной власти, с пересчетом стоимостей с учетом поправочных коэффициентов на цены, действующие на момент страхового случая.

10.4.2. Процентного соотношения стоимости элементов (удельных весов) здания, сооружения, строения, квартиры, конструктивного элемента и т.п. по существующей у Страховщика методике.

10.4.3. Среднерыночных цен на строительные материалы, расценок на работы и доставку материалов, на момент наступления страхового случая, в месте нахождения объекта страхования.

10.4.4. Смет, актов о выполнении работ и других документов, составленных экспертами Страховщика.

10.4.5. Иных оценочных норм, утвержденных Страховщиком; документов, счетов и расценок иных организаций о расходах, связанных с ремонтом (восстановлением) погибшего, поврежденного или утраченного объекта страхования (калькуляции, смет, чеков, счетов и других документов).

10.5. Порядок определения размера вреда по риску ответственности Страхователя по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц:

10.5.1. При причинении вреда жизни и здоровью третьих лиц размер вреда определяется на основании документов медицинских учреждений, органов медико-социальной

экспертизы, органов социального обеспечения, иных компетентных органов, если установлено, что потерпевшее лицо нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение.

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.

При этом возмещению подлежит:

а) заработок, 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;

б) дополнительные расходы, вызванные повреждением здоровья, которые показаны лечащим врачом и непосредственно связаны со страховым случаем: 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 решением соответствующего органа государственной службы медико-социальной экспертизы), посторонний уход, протезирование (счета медицинских учреждений), подготовку к другой профессии (счета учебных заведений о затратах на обучение);

в) часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него содержания;

г) расходы на погребение, определённые в соответствии с действующим законодательством. 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, если эти расходы не были возмещены государством в порядке, установленном законодательством.

10.5.2. При нанесении ущерба имуществу третьих лиц ущерб определяется на основании документов компетентных органов (пожарных, аварийно-технических, правоохранительных органов), государственных, ведомственных, производственно-экспертных комиссий, перечня поврежденного (уничтоженного) предметов имущества третьих лиц с указанием степени повреждения и т.д.

При этом размер ущерба с учетом износа (если условиями договора не предусмотрено иное) в следующем порядке:

- в случае гибели (уничтожения) имущества третьих лиц – в размере действительной стоимости имущества, подтвержденной документально потерпевшим лицом, но в любом случае не выше лимита ответственности, установленного договором страхования. Погибшим (уничтоженным) считается также имущество, если затраты на его ремонт (восстановление) превысят его действительную стоимость или стоимость замены на момент страхового случая;

- при повреждении имущества третьих лиц – в размере расходов на его восстановление, необходимых для приведения его в состояние, в котором оно находилось непосредственно перед наступлением страхового случая, за вычетом стоимости пригодных для применения (реализации) остатков поврежденных частей имущества. Поврежденным имуществом считается в том случае, если восстановительные расходы вместе с остаточной стоимостью не превышают действительную стоимость имущества на момент наступления страхового случая. При этом расходы на восстановление включают: расходы на приобретение материалов и запасных частей для ремонта; расходы на оплату работ по восстановлению. В сумму ущерба не включаются расходы, связанные с изменениями и улучшением (реконструкцией) поврежденного объекта, дополнительные расходы в связи со срочностью проведения работ;

- в случае гибели животных, 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;

- в случае гибели (уничтожения) сельскохозяйственных культур, посевов, садовых насаждений, 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.

10.6. Расходы Страхователя по разборке и/или перемещению зданий, сооружений на новое место, по расчистке территории, по уборке обломков (остатков) имущества, пострадавшего в результате страхового случая и приведению загрязненной территории в состояние, соответствующее нормативам, определяются в размере величины этих расходов, но в пределах части (доли) страховой суммы, установленной на такие расходы, на основании представленных Страхователем

соответствующих документов (счета, квитанции, фактуры, накладные, платежные документы и т.д.), подтверждающих произведенные затраты.

- 10.7. В целях получения более полной информации о происшедшем событии, в результате которого повреждено (уничтожено) застрахованное имущество Страхователя, а также нанесен вред жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц, Страховщик вправе запрашивать сведения, связанные с наступившим событием, у правоохранительных органов и других организаций (МЧС, госпожнадзор, аварийно-технические и аварийно-спасательные службы, медицинские учреждения и т.д.), располагающих информацией о наступившем событии, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства его возникновения.
- 10.8. Любая из сторон вправе потребовать проведения независимой экспертизы по определению размера убытков, причиненных имуществу Страхователя, а также размера причиненного третьим лицам вреда и суммы страхового возмещения, в результате страхового случая, которая проводится за счет требующей стороны.
- 10.9. Наступившее событие должно быть признано Страховщиком страховым случаем (или принято решение о непризнании его страховым случаем) в срок не позднее 20-ти рабочих дней с момента получения последнего из необходимых документов 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 в судебном порядке).
- 10.10. Если Страховщик по результатам исследования пожара и его последствий признает наступившее событие страховым случаем и при отсутствии судебного спора между сторонами, он, на основании заявления, документов, представленных Страхователем и пострадавшими третьими лицами, а также дополнительно полученных им материалов, в течение 10-ти рабочих дней с момента получения всех необходимых документов составляет страховой акт, в котором указываются обстоятельства страхового случая, обоснование произведенных расчетов размера причиненных убытков и/или вреда третьим лицам, размер суммы страхового возмещения, подлежащей выплате Страхователю (по застрахованному имуществу) или пострадавшим третьим лицам (по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц).
Страховой акт не составляется, если при проверке заявления Страхователя установлено, что заявленный убыток наступил не в результате страхового случая. В этом случае Страховщиком и Страхователем в течение 10-ти рабочих дней с момента получения всех необходимых документов 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.
- 10.11. При наличии судебного спора между сторонами размеры причиненных убытков застрахованному имуществу, вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц и суммы страхового возмещения определяются на основании полученного Страховщиком и вступившего в законную силу решения суда (арбитражного суда).

11. ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

- 11.1. Страховая выплата – денежная сумма, установленная договором страхования и выплачиваемая Страховщиком Страхователю (Выгодоприобретателю) при наступлении страхового случая.
- 11.2. При признании наступившего события страховым случаем страховая выплата осуществляется Страховщиком в соответствии с договором страхования на основании:
- письменного заявления Страхователя на выплату страхового возмещения;
 - договора (полиса) страхования;
 - страхового акта;
 - документов, подтверждающих факт наступления события, имеющего признаки страхового случая, и размер причиненных убытков застрахованному имуществу и/или вреда третьим лицам, включая документы пострадавших третьих лиц;
 - решения суда (арбитражного суда), при разрешении спора в судебном порядке;
 - иные документы, обусловленные ходом выяснения обстоятельств наступления страхового случая.
- Кроме того, Страховщик для осуществления выплаты страхового возмещения вправе потребовать от потерпевших лиц следующие документы:
- а) от физических лиц – документы, удостоверяющие личность Выгодоприобретателя (паспорт, удостоверение личности и т.д.) или подтверждающие право наследования, доверенность на получение страхового возмещения;
 - б) от юридических лиц – письмо, подписанное руководителем и главным бухгалтером, с указанием юридического адреса и банковских реквизитов, а в случае реорганизации юридического лица, документы, подтверждающие правопреемство.
- 11.3. Выплата страхового возмещения производится в течение 10-ти рабочих дней после утверждения страхового акта уполномоченным лицом Страховщика или вступления в законную силу решения суда (арбитражного суда), полученного Страховщиком.
- 11.4. Выплата страхового возмещения осуществляется в пределах страховой суммы и лимитов ответственности, установленных в конкретном договоре страхования. Сумма страховой выплаты по одному страховому случаю не может превысить установленный размер страховой суммы/лимита ответственности. Размер страховой выплаты определяется за вычетом франшизы, установленной в договоре страхования.
- 11.5. Страховое возмещение в досудебном порядке выплачивается при отсутствии спора:
- о том, имел ли место страховой случай;
 - о наличии у потерпевшего права требования возмещения вреда и обязанности Страхователя (Застрахованного лица) его возместить;
 - о причинно-следственной связи между страховым случаем и наступившим убытком;
 - о размере причиненного убытка.
- 11.6. При наличии судебного спора о том, имел ли место страховой случай и о размере причиненного убытка, и невозможности урегулирования спорных вопросов в порядке досудебного разбирательства, выплата страхового возмещения осуществляется на основании полученного Страховщиком и вступившего в

законную силу решения суда (арбитражного суда), в пределах установленной страховой суммы (лимита ответственности).

- 11.7. Если событие, признанное страховым случаем, наступило до уплаты очередного страхового взноса, Страховщик в соответствии с гражданским законодательством вправе при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения по договору имущественного страхования (п. 4 ст. 954 ГК РФ) зачесть сумму отсроченного страхового взноса.
- 11.8. Выплата страхового возмещения за вред, причиненный жизни или здоровью третьего лица, производится независимо от сумм, причитающихся ему по социальному обеспечению, социальному страхованию и по договору личного страхования.
- 11.9. Страховое возмещение выплачивается:
 - 11.9.1. При повреждении или гибели застрахованного имущества – Страхователю (Выгодоприобретателю).
 - 11.9.2. При причинении вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц – пострадавшим третьим лицам (наследнику, Выгодоприобретателю).
 - 11.9.3. При расходах Страхователя по разборке и/или перемещению зданий, сооружений на новое место, по уборке обломков (остатков) имущества, пострадавшего в результате страхового случая, приведению загрязненной территории в состояние, соответствующее нормативам (если они предусмотрены договором страхования) – Страхователю.
 - 11.9.4. Если Страхователь с письменного согласия Страховщика самостоятельно компенсировал потерпевшему лицу причиненный вред, предусмотренный настоящими Правилами страхования, то выплата страхового возмещения производится Страхователю после предоставления им Страховщику соответствующих документов, оформленных надлежащим образом.

В тех случаях, когда вред, причиненный в результате страхового случая, компенсирован потерпевшему лицом, виновным в причинении вреда, не являющимся Страхователем, Страховщик возмещает только разницу между суммой, подлежащей возмещению по договору страхования, и суммой, полученной потерпевшим.

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.
 - 11.9.5. 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.
- 11.10. Договором страхования может предусматриваться в пределах страховой суммы замена страхового возмещения предоставлением имущества, аналогичного утраченному имуществу.
- 11.11. При появлении в течение срока исковой давности дополнительных факторов, определяющих необоснованность выплаченной Страхователю суммы, она должна быть возвращена Страховщику в течение 5-ти рабочих дней с момента предъявления Страховщиком Страхователю требования о возврате.

- 11.12. Если Страхователь получил возмещение за убыток от третьих лиц или причиненный вред возмещается другими лицами, Страхователь должен немедленно известить Страховщика о получении таких сумм. Страховщик оплачивает при этом только разницу между суммой возмещения, подлежащей выплате по договору, и суммой, полученной от других лиц, за исключением сумм, выплачиваемых в счет возмещения ущерба сверх лимитов ответственности по настоящему договору.
- 11.13. В случае, когда страховая сумма превысила страховую стоимость в результате страхования одного и того же объекта у двух или нескольких Страховщиков (двойное страхование) применяются положения предусмотренные настоящими Правилами, о последствиях страхования сверх страховой стоимости. При этом сумма страхового возмещения, подлежащая выплате каждым из Страховщиков, сокращается пропорционально уменьшению первоначальной страховой суммы по соответствующему договору страхования.
- 11.14. Выплата страхового возмещения производится в валюте Российской Федерации путем безналичного перечисления денежных средств в рублях на расчетный счет или наличными деньгами через кассу Страховщика.
- 11.15. Днём страховой выплаты считается:
- при выплате безналичным путём – день списания денежных средств с расчётного счёта Страховщика;
 - при выплате наличными деньгами – день получения наличных денег в кассе Страховщика.
- 11.16. Страховщик вправе увеличить срок выплаты страхового возмещения, если:
- 11.16.1. Назначена дополнительная экспертиза, отправлены запросы в компетентные органы и организации с целью определения величины убытка, вызванного наступлением пожара и действий по его тушению. В этом случае страховое возмещение выплачивается в течение 10-ти рабочих дней, считая с даты получения Страховщиком документов, связанных с результатами проведения дополнительной экспертизы и ответов на запросы.
- 11.16.2. По факту страхового случая возбуждено уголовное дело. В этом случае страховое возмещение может быть выплачено, считая с даты получения Страховщиком документов, связанных с результатами расследования.
- 11.17. В случае принятия Страховщиком решения об отказе в страховой выплате Страхователю сообщается об этом в течение 10-ти рабочих дней с момента принятия Страховщиком данного решения (решение принимается в пределах срока, предусмотренного настоящими Правилами для составления страхового акта) в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суде, арбитражном суде.

12. ПЕРЕХОД К СТРАХОВЩИКУ ПРАВ СТРАХОВАТЕЛЯ НА ВОЗМЕЩЕНИЕ УБЫТКА (СУБРОГАЦИЯ)

- 12.1. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.

Условие договора, исключающее переход к Страховщику права требования к лицу, умышленно причинившему убытки, ничтожно.

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

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

13. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

- 13.1. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования заключенного в соответствии с настоящими Правилами, может быть предъявлен в течение срока исковой давности, предусмотренного действующим законодательством Российской Федерации.
- 13.2. Споры, вытекающие из договоров страхования, заключенных на основании настоящих Правил, рассматриваются в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации.