

**УТВЕРЖДАЮ**  
**Генеральный директор**  
**ОСАО «РЕСО-Гарантия»**

\_\_\_\_\_ **Раковщик Д.Г.**

**«27» января 2015 г.**

## **ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЮРИДИЧЕСКИХ ЛИЦ**

### **Содержание:**

1. Определения
2. Общие положения, субъекты страхования, территория страхования, застрахованная деятельность.
3. Объект страхования, страховой риск, страховой случай.
4. Исключения из страхового покрытия.
5. Страховая сумма, лимиты, франшиза, расходы страхователя (застрахованного лица).
6. Страховая премия (страховые взносы).
7. Срок действия договора страхования, порядок заключения, изменения и прекращения (в том числе досрочного расторжения) договора страхования.
8. Основные права и обязанности сторон.
9. Размер страхового возмещения.
10. Действия сторон, при наступлении события имеющего признаки страхового случая, порядок и условия выплаты страхового возмещения.
11. Суброгация.
12. Порядок разрешения споров.

### **1. Определения.**

**Страховщик:** ОСАО «РЕСО-Гарантия», созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию и получившее лицензии на осуществление соответствующего вида страховой деятельности в установленном законодательством Российской Федерации порядке.

**Страхователь:** юридическое лицо любой организационно-правовой формы или индивидуальный предприниматель, заключившие со Страховщиком договор страхования.

**Застрахованные лица:** юридические лица любой организационно-правовой формы или индивидуальные предприниматели, риск ответственности которых за причинение вреда застрахован по договору страхования.

**Выгодоприобретатели:** лица в чью пользу заключен договор страхования, в связи с причинением им вреда, а именно:

- физические лица (граждане), жизни, здоровью или имуществу которых причинен вред;
- юридические лица имуществу которых причинен вред;
- муниципальные образования, субъекты Российской Федерации или Российская Федерация имуществу которых причинен вред.

**Договор страхования (страховой полис):** письменное соглашение Страховщика и Страхователя, на основании которого Страховщик обязуется за обусловленную договором

страхования плату (страховую премию), при наступлении страхового случая, выплатить страховое возмещение в соответствии с условиями договора страхования.

**Страховой риск:** предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

**Страховой случай:** совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

**Страховая сумма:** денежная сумма, которая определена в порядке, установленном договором страхования при его заключении, и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты, в соответствии с условиями договора страхования, при наступлении страхового случая.

**Страховой тариф:** ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования, в том числе наличия франшизы и ее размера в соответствии с условиями страхования.

Страховой тариф по конкретному договору добровольного страхования определяется по соглашению сторон.

**Страховая премия:** плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, которые установлены договором страхования. Часть страховой премии именуется страховым взносом.

**Франшиза:** часть убытков, которая определена договором страхования, не подлежит возмещению страховщиком в соответствии с условиями договора страхования, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере.

**Страховая выплата (страховое возмещение):** денежная сумма, которая определена в порядке, установленном договором страхования, и выплачивается Страховщиком, в соответствии с условиями договора страхования, при наступлении страхового случая.

**Территория страхования:** является территория осуществления Застрахованной деятельности и (или) причинения вреда, предусмотренная Правилами и (или) договором страхования.

**Ретроактивный период:** период до начала срока (периода) действия договора страхования.

Если ретроактивный период предусмотрен условиями договора страхования, то по договору страхования, в зависимости от условий договора страхования, может покрываться:

- вред, причиненный в течение срока (периода) действия договора страхования, связанный с событиями (обстоятельствами) произошедшими в течение ретроактивного периода;
- вред, причиненный в течение ретроактивного периода, связанный с событиями (обстоятельствами) произошедшими в течение ретроактивного периода.

**Расширенный период предъявления претензий:** период после окончания срока (периода) действия договора страхования.

Если расширенный период предъявления претензий предусмотрен условиями договора страхования, то по договору страхования может покрываться вред, требование в связи с которым предъявлено Выгодоприобретателем в течение расширенного периода предъявления претензий.

## **2. Общие положения, субъекты страхования, территория страхования, застрахованная деятельность.**

2.1. Настоящие Правила страхования гражданской ответственности юридических лиц (далее - Правила), разработаны в соответствии с законодательством Российской Федерации.

2.2. При заключении договора страхования на условиях настоящих Правил в договоре страхования должно быть прямо указано на применение Правил и сами Правила должны быть приложены к договору страхования в качестве его неотъемлемой части. Вручение Страхователю Правил удостоверяется записью в договоре страхования. При этом условия, содержащиеся в Правилах становятся неотъемлемой частью договора страхования и являются обязательными для Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя.

Условия договора страхования являются обязательными для Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя.

На Выгодоприобретателя предъявившего Страховщику требования о выплате страхового возмещения распространяются все права и обязанности Страхователя (Застрахованного лица) по договору страхования.

При заключении договора страхования Страховщик и Страхователь могут договориться об изменении, дополнении или исключении отдельных положений Правил, прямо указав об этом в договоре страхования, если такие изменения и дополнения не противоречат действующему законодательству Российской Федерации. В данном случае положения Правил действуют в части, не противоречащей условиям договора страхования.

2.3. Страховщик вправе на основании Правил формировать условия страхования по отдельному договору страхования или отдельной группе договоров страхования, ориентированные на одного или нескольких Страхователей, Застрахованных лиц, в той мере, в которой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации. Страховщик, также вправе присваивать маркетинговые названия отдельным группам единообразных договоров страхования, в той мере, в которой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации.

2.4. Субъектами страхования являются :

- Страховщик;
- Страхователь;
- Выгодоприобретатели;
- Застрахованные лица.

2.4.1. Страховщик и Страхователь заключают договор страхования и являются Сторонами по договору страхования.

2.4.2. По договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, может быть застрахован риск ответственности самого Страхователя и (или) иного лица Застрахованного лица или Застрахованных лиц, на которых может быть возложена ответственность за вред, причиненный Выгодоприобретателям. Застрахованные лица должны быть указаны в договоре страхования. При этом все положения настоящих Правил, и условия договора страхования касающиеся Страхователя, в равной степени относятся и к Застрахованным лицам.

Если Застрахованные лица не названы в договоре страхования, то застрахованным считается риск ответственности самого Страхователя.

2.4.3. Страхователь, если иное не предусмотрено договором страхования, вправе в любое время до наступления страхового случая заменить Застрахованное лицо другим, письменно уведомив об этом Страховщика.

2.4.4. Договор страхования риска ответственности за причинение вреда считается заключенным в пользу третьих лиц, которым может быть причинен вред, а именно Выгодоприобретателей.

2.5. Если иного не предусмотрено договором страхования, Территорией страхования является территория Российской Федерации.

2.6. Застрахованной деятельностью является следующая не противоречащая законодательству Российской Федерации (если договором страхования не предусмотрено иное применимое законодательство) деятельность Страхователя (Застрахованного лица):

В целях настоящих Правил страхования застрахованной деятельностью может быть:

– деятельность, связанная с владением, пользованием и управлением недвижимым имуществом независимо от его назначения (включая здания, помещения, строения, сооружения, производственные территории, земельные участки);

– деятельность, связанная с эксплуатацией (использованием) производственных машин, механизмов, оборудования, инвентаря, инженерных сетей и коммуникаций, сооружений, конструкций, охранных систем и оборудования;

– деятельность, связанная с владением, хранением и использованием на законных основаниях огнестрельного, пневматического, холодного оружия;

– деятельность, связанная с организацией и проведением зрелищных (спортивных, культурно-развлекательных и т.д.) массовых мероприятий (авторалли, кроссы, конкурсы, спектакли, концерты, выставки, презентации, шествия, митинги, парады, праздники и т.п.) или участие в указанных мероприятиях;

– деятельность в качестве правообладателя – обладателя исключительных прав (интеллектуальной собственности) на объекты авторского права и смежных прав, на товарные знаки,

знаки обслуживания и обладателя права пользования наименованием места происхождения товара и иных средств индивидуализации правообладателя;

– деятельность по размещению средств наружной рекламы и информации с использованием щитов, стендов, перетяжек, электронных табло, воздушных шаров, аэростатов и иных технических средств стабильного территориального размещения (рекламных конструкций), монтируемых и располагаемых на внешних стенах, крышах и иных конструктивных элементах зданий, строений, сооружений или вне их, а также остановочных пунктов движения общественного транспорта;

– деятельность, связанная с владением и содержанием животных, включая сельскохозяйственных;

– иные виды хозяйственной, производственной деятельности, предусмотренной уставом и учредительными документами Страхователя (или другого лица, риск ответственности которого застрахован), при осуществлении которой может быть причинен вред жизни, здоровью или имуществу третьих лиц, окружающей среде при условии, что такая деятельность не противоречит применимому законодательству.

Конкретный вид застрахованной деятельности должен быть указан в договоре страхования.

### **3. Объект страхования, страховой риск, страховой случай.**

3.1. Объектом страхования в соответствии с настоящими Правилами являются имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с его обязанностью в порядке, установленном гражданским законодательством Российской Федерации (если договором страхования не предусмотрено иное применимое законодательство), возместить вред, причиненный третьим лицам (Выгодоприобретателям) при осуществлении Страхователем (Застрахованным лицом) указанной в договоре страхования застрахованной деятельности.

3.2. Страховым риском является наступление, в соответствии с законодательством Российской Федерации (если договором страхования не предусмотрено иное применимое законодательство), гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица) по возмещению ущерба, в соответствии с условиями договора страхования, в связи с причинением вреда третьим лицам (Выгодоприобретателям), возникшей в результате осуществления застрахованной деятельности.

3.3. В соответствии с настоящими Правилами страховым случаем является факт возникновения обязанности (гражданской ответственности) Страхователя (Застрахованного лица) в силу гражданского законодательства Российской Федерации (если договором страхования не предусмотрено иное применимое законодательство), возместить ущерб, в соответствии с условиями договора страхования, в связи с причинением вреда третьим лицам (Выгодоприобретателям), возникшей в результате осуществления Застрахованной деятельности.

3.4. Событие является страховым случаем при соблюдении следующих условий:

3.4.1. События (обстоятельства), повлекшие за собой причинение вреда имели место в течение срока (периода) действия договора страхования и (или), если это предусмотрено договором страхования в течение определенного в договоре страхования ретроактивного периода до начала срока (периода) действия договора страхования.

3.4.2. Причинение вреда Выгодоприобретателям произошло в течение срока (периода) действия договора страхования и (или), если это предусмотрено договором страхования:

- в течение определенного в договоре страхования ретроактивного периода до начала срока (периода) действия договора страхования; и (или)

- в течение определенного в Договоре страхования периода после окончания срока (периода) действия договора страхования.

3.4.3. Страхователю (Застрахованному лицу) в течение срока (периода) действия договора страхования предъявлены требования Выгодоприобретателей о возмещении ущерба в связи с причинением вреда, и (или), если это предусмотрено договором страхования в течение определенного в договоре страхования расширенного периода предъявления претензий после окончания срока действия договора страхования.

Под требованиями Выгодоприобретателей понимаются обоснованные письменные требования, а также иски в суд (арбитражный суд) адресованные непосредственно Страхователю (Застрахованному лицу).

3.4.4. Причинение вреда Выгодоприобретателям произошло при наличии причинно-следственной связи между:

- действиями (бездействиями) Страхователя (Застрахованного лица);
- если иное не предусмотрено договором страхования, непреднамеренными (неумышленными) действиями (бездействиями) работников (согласно трудового законодательства) Страхователя (Застрахованного лица);

- если иное не предусмотрено договором страхования, непреднамеренными (неумышленными) действиями (бездействиями) иных лиц привлекаемых Страхователем (Застрахованным лицом) в рамках осуществления Застрахованной деятельности, на основании гражданско-правового договора, в связи с действиями (бездействием) которых, в рамках применимого законодательства, может быть возложена гражданская ответственность на Страхователя (Застрахованное лицо);

и причинением вреда Выгодоприобретателям.

3.4.5. Если иное не предусмотрено договором страхования, осуществление Застрахованной деятельности и причинение вреда произошло на Территории страхования.

3.4.6. Факт возникновения гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица) возместить ущерб в связи с причинением вреда Выгодоприобретателям установлен:

- на основании вступившего в законную силу решения суда;
- определения об утверждении мирового соглашения между Страхователем (Застрахованным лицом) и Выгодоприобретателем, заключенным с предварительного письменного согласия Страховщика; либо

- на основании добровольного признания Страховщиком, законности и обоснованности имущественных требований, предъявленных Страхователю (Застрахованному лицу) Выгодоприобретателем во внесудебном порядке.

3.4.7. Страхователь (Застрахованное лицо) осуществлял застрахованную деятельность при наличии всех действующих разрешительных документов, предусмотренных законодательством Российской Федерации (если договором страхования не предусмотрено иное применимое законодательство).

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

- события (обстоятельства), повлекшие за собой причинение вреда и (или) наличие вреда, на дату заключения договора страхования не были известны и (или) не должны (не могли) были быть известны Страхователю (Застрахованному лицу) и (или) работникам Страхователя (Застрахованного лица);

- причинение вреда, в том числе окружающей среде, является внезапным и непредвиденным, не связано с постепенным загрязнением.

3.4.9. Страхователь (Застрахованное лицо) в течение указанного Страховщиком срока устранил обстоятельства, повышающие степень риска, возникшие в течение срока (периода) договора страхования, устранение которых письменно потребовал Страховщик;

3.4.10. Иные условия предусмотренные правилами или договором страхования.

3.5. Возникновение гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица) вследствие причинения вреда нескольким Выгодоприобретателям, возникшие последовательно или одновременно, в результате одного и того же события (обстоятельств) или связанных между собой событий (обстоятельств), рассматриваются, как один страховой случай.

3.6. Если иное не предусмотрено договором страхования, моментом наступления страхового случая является момент причинения вреда.

Если причинение вреда было продолжительным по времени, то если иного не предусмотрено договором страхования, моментом причинения вреда считается начало периода времени, в течение которого происходило причинение вреда.

3.7. Если иного не предусмотрено договором страхования, вред Выгодоприобретателям считается причиненным по фактическому месту причинения вреда жизни, здоровью, имуществу Выгодоприобретателей.

#### **4. Исключения из страхового покрытия.**

**4.1. Если договором страхования не предусмотрено иного, не признаются страховыми случаями (и страховое возмещение не выплачивается) события прямо или косвенно, совместно или по отдельности завязанные с:**

4.1.1. умышленными действиями (бездействиями) Страхователя (Застрахованного лица), в том числе умышленное несоблюдение действующего законодательства, подзаконных нормативных актов, иных нормативных документов регламентирующих Застрахованную деятельность, за исключением случаев, когда причинение вреда жизни и здоровью, если вред причинен по вине ответственного за него лица;

4.1.2. умышленными действиями (бездействиями) Выгодоприобретателя;

4.1.3. воздействием асбеста, асбестоволокна или любых продуктов, содержащих асбест, диэтилстирола, диоксида, мочевинового формальдегида или их компонентов, плесени, грибка, генетически модифицированных продуктов, электромагнитных полей или электромагнитной радиации, свинецсодержащих красок, каких либо токсичных материалов, а также временным отсутствием электрической энергии, падением напряжения в электрических сетях;

4.1.4. воздействием ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения, использованием радиоактивных материалов или ионизирующей радиации, воздействием радиоактивного или ионизирующего излучения от любого источника, в том числе ионизирующей радиации или радиоактивного заражения от ядерного топлива или продуктов его сгорания, воздействием радиоактивных, токсичных, взрывоопасных и других свойств ядерной установки или ее составных частей;

4.1.5. войной, военными действиями, вне зависимости от того, объявлена ли война или нет, гражданская война, маневрами и иными военными мероприятиями, революцией, переворотом, вооруженным захватом власти, восстанием, мятежом, народными волнениями, стачкой, забастовкой, бунтом, конфискацией и (или) реквизицией имущества по указанию органов власти, терроризмом, диверсией, действиями по предотвращению и борьбе с терроризмом или диверсией;

4.1.6. нарушение (неисполнение или ненадлежащее исполнение) договорных обязательств;

4.1.7. эксплуатацией опасных объектов (опасных производственных объектов и гидротехнических сооружений);

4.1.8. незаконными действиями (бездействиями) государственных органов, органов местного самоуправления, их должностных лиц, а также указаниями, предписаниями, требованиями органов государственной власти прямо или косвенно связанных с застрахованной деятельностью;

4.1.9. нарушением патентных, авторских и смежных прав, иных исключительных прав на объекты интеллектуальной собственности, в том числе прав на промышленный образец, торговую марку, знак обслуживания, коммерческое наименование;

4.1.10. наступление обстоятельств непреодолимой силы, т.е. чрезвычайных и непредотвратимых при данных условиях обстоятельств, в том числе стихийные бедствия, природных катастроф, массовых эпидемий;

4.1.11. воздействием и (или) присутствием вируса иммунодефицита человека (ВИЧ), карциномы, Т-клеточного лимфотропного вируса третьего типа или лимфаденопатия-ассоциированного вируса, их мутировавшие формы и разновидности, включая любые иные возбудители синдрома приобретенного иммунодефицита или иного синдрома, равно как любого иного заболевания подобного рода;

4.1.12. неплатежеспособностью и (или) банкротством Страхователя (Застрахованного лица);

4.1.13. качеством изготавливаемых, реализуемых товаров (продукции), выполненных работ, оказанных услуг и (или) недостоверной или недостаточной информации о товарах, выполненных работах, оказанных услугах;

4.1.14. постоянным, регулярным или длительным термическим воздействием или воздействием газов, паров, лучей, жидкостей, влаги или любых, в том числе - взвешенных частиц в атмосфере (сажа, копоть, дым, пыль и др.), за исключением случаев, когда воздействие вышеуказанных субстанций является внезапным и непредвиденным и имеются наглядные доказательства того, что вред явился неизбежным последствием такого воздействия, а также любым постепенным загрязнение, в том числе окружающей среды;

4.1.15. эксплуатацией средств наземного, воздушного и водного транспорта, в т.ч. управлением мото- и автотранспортными средствами;

4.1.16. разглашением или использованием в корыстных целях Страхователем (Застрахованным лицом) или работниками Страхователя (Застрахованного лица) коммерческой тайны или иной конфиденциальной информации, ставшей известной в результате осуществления застрахованной деятельности;

4.1.17. износом конструкций, коммуникаций, оборудования, техники, материалов сверх нормативного срока их эксплуатации либо нарушением условий их эксплуатации, а также аварийным состоянием зданий, сооружений, отдельных помещений в них, а также отдельных конструктивных элементов, систем, оборудования в зданиях и помещениях ;

4.1.18. генетическими последствиями (изменениями), а также использованием генно-модифицированных продуктов, сырья (ГМО);

4.1.19. действием (бездействием) в состоянии алкогольного, наркотического или иного опьянения работников Страхователя (Застрахованного лица) или иных лиц привлекаемых Страхователем (Застрахованным лицом) в рамках осуществления застрахованной деятельности, в связи с действиями (бездействием) которых, в рамках примененного законодательства, может быть возложена гражданская ответственность на Страхователя (Застрахованное лицо);

4.1.20. осуществлением застрахованной деятельности лицами не прошедшими необходимую подготовку и не имеющими необходимых разрешительных документов, предусмотренных применимым законодательством;

4.1.21. электронным документооборотом, программным обеспечением, компьютерными технологиями, электронными (компьютерными) базами данных;

4.1.22. умышленными, противоправными действиями третьих лиц, не являющихся Выгодоприобретателями (в случае возникновения, в рамках примененного законодательства, гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица), при отсутствии вины).

## **4.2. Если договором страхования не предусмотрено иного, не подлежат возмещению по договору страхования убытки в связи с:**

4.2.1. требованиями Выгодоприобретателей связанными с косвенными убытками, включая упущенную выгоду, неустойки (штрафы и пени), проценты, предусмотренные применимым законодательством за пользование чужими денежными средствами, налоговые платежи, убытки (штрафные) присужденные судебным решением или определением сверх реального ущерба предусмотренного применимым законодательством, моральный вред, вред деловой репутации, а также с убытками, не связанными с причинением вреда имуществу или жизни и здоровью;

4.2.2. требованиями Выгодоприобретателей связанными с вредом, причиненным жизни, здоровью, имуществу работников Страхователя (Застрахованного лица), а также физических лиц, не состоящих в трудовых отношениях со Страхователем, но выполняющих работу для него, по его указанию и под его контролем, а также связанными с профессиональными заболеваниями;

4.2.3. требованиями Выгодоприобретателей связанными с вредом вследствие утраты или пропажи имущества Выгодоприобретателей, а также утраты или пропажи или повреждения, уничтожения денежных средств, драгоценных камней и металлов, ювелирных украшений, предметов искусства, ценных бумаг;

4.2.4. требованиями Выгодоприобретателей связанными с вредом окружающей среде;

4.2.5. требованиями Выгодоприобретателей связанными с причинением вреда одним Застрахованным лицом другому Застрахованному лицу;

4.2.6. требованиями Выгодоприобретателей связанными с вредом Выгодоприобретателям являющимся дочерними (зависимыми), аффилированными лицами Страхователя (Застрахованного лица).

## **5. Страховая сумма, лимиты, франшиза, расходы страхователя (застрахованного лица).**

5.1. Размер страховой суммы по договору страхования устанавливается по соглашению Страховщика и Страхователя, в зависимости от характера и степени страхового риска.

5.2. Страховая сумма может быть агрегатной и неагрегатной. Если договором страхования не предусмотрено иное, страховая сумма является агрегатной.

5.2.1. Если в договоре страхования установлена неагрегатная страховая сумма, то она является суммой, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение по каждому страховому случаю, произошедшему в период действия договора страхования, при этом страховая сумма не уменьшается на сумму выплаченного ранее страхового возмещения.

5.2.2. Если в договоре страхования установлена агрегатная страховая сумма, то она является суммой, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение по всем страховым случаям, произошедшим в период действия договора страхования, при этом страховая сумма уменьшается на сумму выплаченного страхового возмещения с момента его выплаты.

5.3. В пределах страховой суммы по соглашению Страховщика и Страхователя может быть установлен лимит ответственности Страховщика:

- по одному страховому случаю (в пределах которого Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение всем Выгодоприобретателям по одному страховому случаю);
- на одно Застрахованное лицо;
- по отдельным категориям риска;
- и другие.

Если договором страхования не предусмотрено иное, указанный в договоре страхования лимит ответственности Страховщика по одному страховому случаю считается единым для всех категорий риска.

5.4. Страховая сумма устанавливается в российских рублях. По соглашению сторон в договоре страхования страховая сумма может быть установлена в эквиваленте иностранной валюты (в дальнейшем – страхование в валютном эквиваленте).

5.5. При страховании в валютном эквиваленте (если иное не предусмотрено договором страхования, с учетом требований валютного законодательства Российской Федерации) предельная сумма страховой выплаты в рублях по одному страховому случаю ограничивается рублевым эквивалентом страховой суммы (лимита ответственности), рассчитанным исходя из курса рубля к соответствующей валюте, установленного Банком России на дату наступления страхового случая, но в любом случае не может превышать рублевого эквивалента страховой суммы (лимита ответственности), рассчитанного исходя из курса рубля к соответствующей валюте, установленного Банком России на день вступления договора страхования в силу, увеличенного на 20%.

5.6. В договоре страхования может быть предусмотрена франшиза (размер не компенсируемого убытка).

Если иного не предусмотрено условиями договора страхования франшиза устанавливается в денежном эквиваленте, в валюте в которой установлена страховая сумма.

5.7. Франшиза устанавливается по соглашению Сторон при заключении договора страхования.

5.8. Франшиза может быть условной или безусловной, установлена для всех или для отдельных видов вреда, в процентах от страховой суммы (лимита ответственности) или в абсолютном размере.

5.9. При установлении условной франшизы Страховщик не выплачивает страховое возмещение, если убыток не превышает размер франшизы, и выплачивает страховое возмещение в полном объеме, если убыток превышает сумму франшизы.

5.10. При установлении безусловной франшизы Страховщик во всех случаях выплачивает страховое возмещение за вычетом суммы франшизы.

5.11. Если в договоре страхования не указан вид франшизы, то считается, что франшиза безусловная.

5.12. Франшиза устанавливается по каждому страховому случаю. Если наступает несколько страховых случаев, франшиза применяется по каждому из них.

5.13. Если это установлено Договором страхования, при наступлении страхового случая Страховщик возмещает следующие необходимые и целесообразные расходы Страхователя (Застрахованного лица):

5.13.1. обоснованные документально подтвержденные расходы, произведенные с предварительного письменного согласия Страховщика, в целях выяснения обстоятельств и причин наступления страхового случая, включая расходы на независимую экспертизу (указанные расходы возмещаются в пределах пяти процентов от суммы страхового возмещения в соответствии с условиями



Договора страхования, если Договором страхования не предусмотрен иной размер возмещения расходов);

5.13.2. обоснованные документально подтвержденные расходы, связанные с судебными издержками при ведении дел о возмещении причинённых убытков (по страховым случаям) в судебных органах, в том числе, расходы на оплату адвокатов, если указанные расходы были произведены во исполнение письменных указаний Страховщика или с его письменного согласия (указанные расходы возмещаются в пределах пяти процентов от суммы страхового возмещения в соответствии с условиями Договора страхования, если Договором страхования не предусмотрен иной размер возмещения расходов);

5.13.3. обоснованные документально подтвержденные расходы, произведенных в целях уменьшения или предотвращения вреда, если такие расходы были обоснованными, необходимыми или произведены в соответствии с указаниями Страховщика.

5.14. Расходы Страхователя (Застрахованного лица) в целях выяснения обстоятельств и причин наступления страхового случая, расходы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с судебными издержками при ведении дел в судебных органах, определяются (если они предусмотрены договором страхования) в размере величины этих расходов (но в пределах лимитов, установленных настоящими Правилами или договором страхования) на основании представленных Страхователем (Застрахованным лицом) соответствующих документов (договоры, счета, квитанции, фактуры, накладные, платежные документы и т.д.), подтверждающие произведенные затраты и их целесообразность.

## **6. Страховая премия (страховые взносы).**

6.1. Размер страхового тарифа определяется Страховщиком исходя из характера и степени страхового риска, условий договора страхования.

6.2. Если иного не предусмотрено условиями Договора страхования, размер страховой премии рассчитывается Страховщиком путем умножения страхового тарифа на страховую сумму, установленную в договоре страхования.

6.3. Если Договором страхования не предусмотрено иное, Страхователь обязан уплатить сумму страховой премии в полном объеме одним платежом, в срок, предусмотренный договором страхования.

Страховщик вправе предоставить Страхователю возможность уплатить страховую премию в рассрочку. В этом случае уплата страховых взносов осуществляется в соответствии с графиком уплаты страховых взносов, предусмотренным договором страхования.

6.4. Уплата страховой премии (страховых взносов) может производиться наличными деньгами или по безналичному расчету.

6.5. Датой уплаты страховой премии (страховых взносов) признается:

- дата получения денежных средств уполномоченным представителем Страховщика или дата уплаты денежных средств в кассу Страховщика – при наличных расчетах;

- дата зачисления денежных средств на расчетный счет Страховщика или его официального представителя – при безналичных расчетах;

что подтверждается соответствующими документами.

6.6. В случае неуплаты очередного взноса страховой премии в полном объеме и установленный договором страхования срок Страховщик вправе досрочно расторгнуть договор страхования письменно уведомив об этом Страхователя. Договор страхования считается расторгнутым с момента получения Страхователем письменного уведомления Страховщика, но в любом случае не позднее 14 (четырнадцати) календарных дней с момента отправки Страховщиком письменного уведомления.

6.7. Страховая премия (первый взнос) уплачиваются в объеме и сроки предусмотренные договором страхования.

6.8. При установлении страховой премии в иностранной валюте оплата страховой премии производится в российских рублях по курсу Банка России на день оплаты страховой премии (страховых взносов), если иного не предусмотрено договором страхования, в случаях предусмотренных валютным законодательством.

6.9. При установлении страховой премии в эквиваленте иностранной валюты, возврат части страховой премии, при досрочном расторжении договора страхования, производится в российских рублях по курсу Банка России на день оплаты страховой премии (страховых взносов) Страхователем (если иное не предусмотрено договором страхования, с учетом требований валютного законодательства Российской Федерации).

6.10. По договору страхования, заключенному на срок менее одного года (краткосрочное страхование), страховая премия уплачивается единовременно, если иное не предусмотрено договором страхования. Размер страховой премии определяется в процентном отношении от величины страховой премии за год страхования:

Срок страхования в месяцах:	Доля годовой страховой премии:
1	0,20
2	0,30
3	0,40
4	0,50
5	0,60
6	0,70
7	0,75
8	0,80
9	0,85
10	0,90
11	0,95

## **7. Срок действия договора страхования, порядок заключения, изменения и прекращения (в том числе досрочного расторжения) договора страхования.**

7.1. Договор страхования заключается сроком на один год или на иной срок, по соглашению Страховщика и Страхователя. Даты начала и окончания срока действия договора страхования указываются в договоре страхования.

7.2. Срок действия договора страхования начинается с 00 часов 00 минут даты, указанной в договоре как дата начала срока (периода) страхования, и заканчивается в 24 часа 00 минуты даты, указанной в договоре страхования как дата окончания срока (периода) страхования.

7.3. Договор страхования вступает в силу с момента уплаты страховой премии или первого страхового взноса в сроки и в объеме предусмотренными условиями договора страхования, если договором страхования не предусмотрено иное.

7.4. Договор страхования заключается в письменной форме.

7.5. Если Договором страхования не предусмотрено иное, договор страхования заключается на основании письменного, надлежащим образом оформленного заявления Страхователя, составленного на бланке установленной Страховщиком формы, с указанием всей необходимой информации и приложением копий всех необходимых документов, указанных в бланке установленной Страховщиком формы. Заявление Страхователя и все приложенные к нему документы является неотъемлемой частью договора страхования.

7.6. Страховщик вправе потребовать дополнительно от Страхователя (Застрахованного лица) копии документов и информацию, необходимые для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления.

Страховщик вправе произвести осмотр объекта, в отношении которого осуществляется страхование Застрахованной деятельности.

7.7. В течение действия договора страхования Страхователь (Застрахованного лица) обязан незамедлительно любым доступным способом (не позднее течение 3 (трех) рабочих дней, с момента получения соответствующей информации) письменно уведомить Страховщика об увеличении степени риска, а именно о ставших ему известными изменениях в обстоятельствах, информации, сообщенных при заключении договора страхования (к таким обстоятельствам, информации относятся данные предоставление которых предусмотрено в заявлении на страхование и указано приложенных к нему

документах), влияющих на вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления.

К обстоятельствам, влекущим увеличение степени риска также относится информация, предоставление которой предусмотрено в заявлении на страхование и указано в приложенных к нему документах, о том, что Страхователь (Застрахованное лицо) их работники систематически нарушают при осуществлении застрахованной деятельности требования правил техники безопасности, правил пожарной безопасности, правил содержания (хранения, эксплуатации) объектов, иных обязательных для применения нормативных актов, в том числе должностных инструкций, правил и стандартов профессиональных объединений, саморегулируемых организаций.

Такая информация может быть получена Страховщиком самостоятельно в результате проверок деятельности Страхователя (Застрахованного лица) или от третьих лиц.

Страховщик имеет право досрочно расторгнуть договор страхования с момента увеличения степени риска, путем письменного уведомления Страхователя, в случае неисполнения Страхователем (Застрахованным лицом), в предусмотренные Правилами сроки, обязанности сообщать Страховщику об увеличении степени риска.

Договор страхования считается расторгнутым с момента получения Страхователем письменного уведомления Страховщика, но в любом случае не позднее 14 (четырнадцати) календарных дней с момента отправки Страховщиком письменного уведомления.

7.8. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение степени риска согласно п. 7.7., вправе потребовать:

- от Страхователя (Застрахованного лица) предпринять необходимые действия для снижения степени риска; и (или)
- от Страхователя изменения условий договора страхования, в том числе уплаты дополнительной суммы страховой премии соразмерно увеличению степени риска.

В случае отказа Страхователя согласовать предложенные Страховщиком действия и (или) изменения Страховщик имеет право досрочно расторгнуть договор страхования с момента увеличения степени риска, путем письменного уведомления Страхователя.

К несогласию Страхователя приравнивается отсутствие письменного акцепта (в том числе в форме оплаты дополнительной премии) на предложение Страховщика о принятии необходимых действий, об изменении условий договора страхования и/или уплате дополнительной страховой премии в течение 10 (десяти) рабочих дней после его получения.

В этом случае Страховщик при отсутствии страховых случаев соответствующих условиям договора страхования, возвращает Страхователю часть страховой премии, пропорционально оставшемуся сроку действия договора страхования за вычетом расходов на ведение дела Страховщика в размере, предусмотренном Правилами или договором страхования.

7.9. Изменение или дополнение условий договора страхования возможны по соглашению Страховщика и Страхователя оформленного в виде дополнительного соглашения к договору страхования.

В случае изменения или дополнения договора страхования обязательства считаются измененными с момента подписания дополнительного соглашения, если иное не вытекает из условий дополнительного соглашения или характера изменения договора страхования.

7.10. Страхователь (Застрахованное лицо) при заключении со Страховщиком договора страхования или в срок (период) действия договора страхования, обязаны незамедлительно письменно информировать Страховщика обо всех дополнительных заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении застрахованного Страховщиком объекта страхования.

7.11. Договор страхования прекращается в случаях истечения срока (периода) действия договора страхования.

7.12. Договор страхования досрочно прекращается в следующих случаях:

- 7.12.1. исполнения Страховщиком обязательств по Договору страхования в полном объеме;
- 7.12.2. ликвидации Страховщика или отзыва лицензии Страховщика за исключением случаев передачи Страховщиком обязательств, принятых по договорам страхования (страховой портфель) в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;
- 7.12.3. в случаях предусмотренных п. 6.6. и 7.7., 7.8. Правил;

7.12.4. если после вступления договора страхования в силу отсутствует вероятность наступления страхового случая и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай;

7.12.5. по инициативе Страхователя (Выгодоприобретателя);

7.12.6. по соглашению Страховщика и Страхователя;

7.12.7. в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации или Договором страхования.

7.13. При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам предусмотренными п. 7.12.2., 7.12.3., 7.12.4., 7.12.6., 7.12.7., 7.15. Страховщик при отсутствии страховых случаев соответствующих условиям договора страхования, возвращает Страхователю часть страховой премии пропорционально оставшемуся сроку действия договора страхования за вычетом расходов на ведение дела Страховщика в размере предусмотренном Правилами или договором страхования. При наличии страховых случаев соответствующих условиям договора страхования возврат данной части страховой премии не производится.

Если иного не предусмотрено договором страхования, часть страховой премии, подлежащая возврату, рассчитывается по формуле:

$$\text{НП} = \frac{(\text{П} - 35\% \times \text{П}) \times n}{N}$$

П – оплаченная страховая премия по договору страхования;

35% × П – расходы Страховщика

n – количество дней, оставшихся до окончания срока действия договора страхования;

N - срок действия договора страхования в днях (период времени, на который заключен договора страхования);

НП – часть страховой премии, подлежащая возврату.

7.14. Если договором страхования не предусмотрено иное, в случае досрочного прекращения договора страхования по инициативе Страхователя, Страховщик не возвращает Страхователю часть страховой премии.

При этом о намерении досрочного прекращения договора Страхователь обязан письменно уведомить Страховщика не менее чем за десять рабочих дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если при заключении договора стороны не предусмотрели иной срок.

7.15. Если после заключения Договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий, предусмотренных Гражданским Кодексом Российской Федерации и (или). имеет право досрочно расторгнуть договор страхования путем письменного уведомления Страхователя.

Во втором случае договор считается расторгнутым по истечении 14 (четырнадцати) календарных дней с момента направления Страховщиком письменного уведомления о досрочном расторжении договора страхования.

В случае признания Договора страхования недействительным на основании соответствующего решения суда, порядок взаиморасчетов определяется положениями о последствиях недействительности сделки, установленными действующим законодательством Российской Федерации, либо в соответствии с судебным решением о признании Договора страхования недействительным.

7.16. При досрочном расторжении договора по инициативе Страховщика, Страховщик также вправе требовать возмещения убытков, причиненных расторжением договора согласно Гражданского Кодекса Российской Федерации.

7.17. В отношении обязательств сторон, возникших до момента прекращения действия договора страхования (в том числе и обязательств, вытекающих из страхового случая, наступившего до момента прекращения Договора страхования), условия договора продолжают действовать до полного исполнения таких обязательств в соответствие с условиями договора страхования.

## **8. Основные права и обязанности сторон.**

8.1. Настоящим устанавливаются основные права и обязанности Страховщика и Страхователя (Застрахованного лица). Другие права и обязанности Страховщика и Страхователя (Застрахованного лица) предусмотрены иными положениями Правил, могут быть предусмотрены условиями договора страхования.

8.2. Страховщик обязан:

8.2.1. Произвести выплату страхового возмещения в соответствии с условиями договора страхования при наступлении страхового случая.

8.2.4. Возместить обоснованные и предварительно согласованные Страховщиком расходы, произведенные Страхователем (Застрахованным лицом).

8.2.5. Не разглашать сведения о Страхователе (Застрахованном лице), его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

8.2.6. Совершать другие действия, предусмотренные законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и (или) договором страхования.

8.3. Страховщик имеет право:

8.3.7. Отказать в выплате страхового возмещения в случаях и порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации и (или) настоящими Правилами и (или) договором страхования.

8.3.9. В течение срока действия Договора страхования, если иное не оговорено договором страхования, Страховщик вправе осуществлять контроль за соблюдением Страхователем (Застрахованным лицом) требований правил техники безопасности, правил пожарной безопасности, правил содержания (хранения, эксплуатации) объектов, иных обязательных для применения нормативных актов, в том числе должностных инструкций, правил и стандартов профессиональных объединений, саморегулируемых организаций в процессе осуществления Застрахованной деятельности.

В том числе вправе инспектировать после предварительного уведомления Страхователя (Застрахованного лица) процесс осуществления Страхователем (Застрахованным лицом) Застрахованной деятельности.

Установленные недостатки должны быть устранены Страхователем (Застрахованным лицом) в сроки предусмотренные действующим законодательством Российской Федерации, или если сроки не предусмотрены действующим законодательством Российской Федерации в кратчайшие сроки необходимые для этого.

8.4. Страхователь (Застрахованное лицо) обязан:

8.4.1. Своевременно и в установленном Договором страхования порядке и размере уплатить страховую премию (страховые взносы).

8.4.2. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по уменьшению убытков, подлежащих возмещению по договору страхования. Принимая такие меры, Страхователь (Застрахованное лицо) должен следовать указаниям Страховщика, если они сообщены Страхователю (Застрахованному лицу), и при условии, что такие указания Страховщика не противоречат законодательству Российской Федерации.

Таковыми мерами, в том числе, является отказ Страхователя (Застрахованного лица) от частичного или полного признания требований о возмещении вреда, предъявляемых ему в связи со страховым случаем, без предварительного согласия Страховщика, а также отказ от добровольного возложения на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без предварительного согласия Страховщика.

Страхователь (Застрахованное лицо) обязан следовать указаниям Страховщика, не противоречащим законодательству Российской Федерации при условии, что Страхователь способен выполнить такие указания.

8.4.3. Обеспечить Страховщику все необходимое для проведения инспекций согласно п. 8.3.9.

8.5. Страхователь имеет право:

8.5.1. В период действия договора страхования обратиться к Страховщику с просьбой об изменении условий договора страхования (изменение страховой суммы и др.).

8.5.2. Досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами, договором страхования;

8.5.3. Требовать оплаты страхового возмещения при наступлении страхового случая в соответствии с условиями Правил, договора страхования.

8.6. Стороны договора страхования вправе осуществлять иные права и должны исполнять другие обязанности, предусмотренные настоящими Правилами, договором страхования и законодательством Российской Федерации (если договором страхования не предусмотрено иное применимое законодательство).

## **9. Размер страхового возмещения.**

9.1. Размер страхового возмещения определяется в пределах страховой суммы (лимитов ответственности) и с учетом франшиз, установленных договором страхования.

9.2. Если иного не предусмотрено договором страхования, размер страхового возмещения по возмещению, подлежащего выплате в соответствии с условиями договора страхования, в связи с причинением Страхователем (Застрахованным лицом) вреда Выгодоприобретателям, включает:

9.2.1. возмещение реального ущерба, возникшего в результате повреждения, полной или конструктивной гибели имущества (вещей) Выгодоприобретателей, которое включает:

а) действительную стоимость утраченного, погибшего имущества в месте его нахождения, на день причинения вреда за вычетом стоимости остатков, пригодных для дальнейшего использования;

б) расходы по ремонту (восстановлению) поврежденного имущества, в расходы по ремонту (восстановлению) в том числе включаются необходимые и целесообразные затраты на приобретение материалов, запасных частей и оплата работ по ремонту (восстановлению) (если расходы на ремонт (восстановление) превышают действительную стоимость имущества на день причинения вреда, то страховое возмещение рассчитывается, как за погибшее имущество);

в) расходы по утилизации, демонтажу погибшего имущества, если утилизация должна быть произведена в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации – в пределах 10% от действительной стоимости имущества на день причинения вреда;

г) восстановительные расходы включают:

- расходы на материалы, необходимые для ремонта (восстановления);

- расходы на оплату работ по ремонту;

- расходы по доставке материалов к месту ремонта либо расходы по доставке имущества к месту ремонта и обратно, а также расходы по доставке ремонтных бригад к месту ремонта и обратно;

9.2.2. возмещение реального ущерба, возникшего в результате расходов Выгодоприобретателей, в соответствии с законодательством Российской Федерации, в связи с причинением вреда жизни и здоровью физического лица;

9.2.3. если это прямо предусмотрено условиями договора страхования, возмещение реального ущерба, возникшего в результате расходов Выгодоприобретателей в связи с причинением вреда природной среде;

9.2.4. если это прямо предусмотрено условиями договора страхования, возмещение, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, компенсаций сверх возмещения вреда Выгодоприобретателям;

9.2.5. расходы оплачиваются исходя из средних сложившихся в соответствующем регионе цен.

9.3. Дополнительно, при наступлении страхового случая и оплате страхового возмещения в соответствии с условиями договора страхования, Страховщик возмещает расходы Страхователя (Застрахованного лица) согласно условий п. 5.13., 5.14. Правил и условий договора страхования.

**10. Действия сторон, при наступлении события имеющего признаки страхового случая, порядок и условия выплаты страхового возмещения.**

10.1. При наступлении обстоятельств которые могут привести к наступлению страхового случая или события имеющего признаки страхового случая Страхователь (Застрахованное лицо,) обязан:

10.1.1. Незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней (или в иной предусмотренный договором страхования срок) с момента, когда ему стало известно о наступлении обстоятельств, которые могут привести к наступлению страхового случая и (или) события с признаками страхового случая, письменно известить Страховщика или его уполномоченного представителя доступным ему способом, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения:

- обо всех известных Страхователю (Застрахованному лицу) обстоятельствах которые могут привести к наступлению страхового случая или события имеющих признаки страхового случая;

- обо всех случаях причинения вреда, ответственность по возмещению которого застрахована по договору страхования;

- обо всех требованиях (в том числе судебных исках, письменных претензиях) о возмещении вреда, заявленных Выгодоприобретателями в связи с причинением вреда, в связи с Застрахованной деятельностью.

Извещение должно содержать подробную информацию об обстоятельствах, событии и в том числе:

(а) описание обстоятельств, которое привели или, по мнению Страхователя (Застрахованного лица), могут привести к причинению вреда;

(б) описание события с признаками страхового случая, характера и размера причиненного вреда;

(в) наименования (имена) и адреса всех лиц, причастных к обстоятельствам или событию, которое привели или могут привести к причинению вреда;

(г) наименования (имена) и адреса лиц, предъявивших требования (в том числе судебный иск, письменную претензию);

(д) должны быть приложены копии документов полученных от Выгодоприобретателей.

10.1.2. Самостоятельно принять все возможные и целесообразные меры по предотвращению или уменьшению вреда и по устранению причин, способствующих его увеличению, а также по установлению причин наступления события с признаками страхового случая, причинения вреда.

Принимая такие меры, Страхователь (Застрахованное лицо) должен следовать письменным указаниям Страховщика при условии, что такие указания Страховщика не противоречат законодательству Российской Федерации.

10.1.3. По письменному запросу Страховщика:

- обеспечить участие Страховщика или его официального представителя или передать Страховщику или его официальному представителю представление своих интересов (или интересов Регредента) при урегулировании требований в связи с причинением вреда (в том числе в осмотре поврежденного имущества и установлении причин, размера причиненного вреда);

- ходатайствовать перед судом о привлечении Страховщика к участию в судебном разбирательстве в качестве третьего лица.

10.1.4. Оказывать все возможное содействие (в том числе систематически письменно информировать) Страховщику и обеспечивать его участие или его официальных представителей в процессе расследования причин причинения вреда, оценке размера вреда и в судебной и внесудебной защите в случае предъявления требований в связи с причинением вреда.

10.1.5. По письменному запросу Страховщика предоставлять ему всю доступную ему информацию и документацию о расследования причин причинения вреда, оценке размера вреда и в судебной и внесудебной защите в случае предъявления требований в связи с причинением вреда.

10.1.6. В случае, если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), по письменному запросу Страховщика выдать доверенность иные необходимые документы для защиты таких интересов указанным Страховщиком лицам.

10.1.7. В случае, если у Страхователя (Застрахованного лица) появится возможность требовать прекращения или сокращения размера регулярных выплат возмещения (ренты), он должен поставить Страховщика в известность об этом и принять все доступные меры по прекращению или сокращению размера таких выплат.

10.2. Страховщик вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая, а также привлекать независимых экспертов для определения размера вреда обстоятельств и характера причинения вреда.

10.3. При получении от Страхователя (Застрахованного лица) уведомления о событиях, указанных в п. 10.1.1, Страховщик:

10.3.1. В случае, если Страховщик намерен воспользоваться своим правом по участию в осмотре поврежденного имущества (остатков погибшего имущества) потерпевших, - в течение 3 (трех) рабочих дней с момента получения уведомления в связи с причинением вреда (или иной оговоренный Договором страхования срок) извещает Страхователя (Застрахованное лицо) о намерении участвовать в осмотре, а в дальнейшем - направляет своего представителя для осмотра и составления акта о причинении вреда в согласованные со Страхователем место и время.

10.3.2. В течение 5 (пяти) рабочих дней с момента получения уведомления направляет Страхователю (Застрахованному лицу) письменный запрос с перечнем документов, необходимых для урегулирования страхового случая:

- надлежащим образом оформленное письменное заявление на выплату страхового возмещения, на бланке Страховщика;

- документы, удостоверяющие обстоятельства и факт наступления страхового случая, размер подлежащего возмещению вреда, наличие у Выгодоприобретателя права на получение возмещения вреда (имущественный интерес);

- документы удостоверяющие наличие прав суброгационного требования (ст. 965 ГК РФ) у Страховщика, после оплаты страхового возмещения;

- расходы по минимизации ущерба.

Если предусмотрено условиями договора страхования, документы, удостоверяющие понесенные Страхователем (Застрахованным лицом), предварительно письменно согласованные Страховщиком, расходы:

- по установлению обстоятельств страхового случая;

- судебные расходы.

10.4. Настоящими Правилами предусмотрен следующий порядок урегулирования страхового случая.

10.4.1. При отсутствии спора между Страховщиком, Страхователем (Застрахованным лицом) и Выгодоприобретателем о наступлении страхового случая, о размере подлежащего возмещению вреда, наличии у Выгодоприобретателя права на получение возмещения вреда, наличия у страховщика прав на суброгацию, в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней после получения Страховщиком надлежащим образом оформленного заявления Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) об оплате страхового возмещения и всех необходимых документов указанных в п. 10.3.2., Страховщик должен во внесудебном порядке, принять решение и осуществить выплату страхового возмещения или направить обоснованный отказ в оплате страхового возмещения.

Данное решение принимается по результатам анализа документов предоставленных Страховщику с учетом требований настоящих Правил и договора страхования.

10.4.2. При наличии спора об обстоятельствах, перечисленных в п. 10.4.1., либо в случаях, когда Выгодоприобретатель обратился непосредственно в суд с иском о возмещении вреда, в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней после получения Страховщиком:

- надлежащим образом оформленного заявления Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) об оплате страхового возмещения; и

- вступившим в законную силу решением суда (арбитражного суда), либо заключенным с письменного согласия Страховщика и утвержденным судом (арбитражным судом) мировым соглашением, Страховщик должен принять решение и осуществить выплату страхового возмещения или направить обоснованный отказ в оплате страхового возмещения.

Данное решение принимается по результатам анализа документов предоставленных Страховщику с учетом требований настоящих Правил и договора страхования.

10.4.3. Основанием для отказа в выплате страхового возмещения является:



- не выполнение Страхователем (Застрахованным лицом) и (или) Выгодоприобретателем условий договора страхования и (или) Правил; и (или)

- не соответствие указанного в заявлении на выплату страхового возмещения события и (или) причиненного вреда условиям договора страхования и (или) Правил; и (или)

- наличие исключений предусмотренных п. 4 Правил и (или) договором страхования.

10.4.4. Заявление Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) об оплате страхового возмещения должно отвечать следующим требованиям:

- письменное на фирменном бланке компании, за подписью руководителя компании и печатью компании;

- с указанием номера и даты договора страхования, в рамках которого необходима оплата страхового возмещения;

- с указанием даты наступления и кратким описанием события с признаками страхового случая;

- с указанием наименования Выгодоприобретателя (ей), если заявление от Страхователя (Застрахованного лица) или с указанием наименования Страхователя (Застрахованного лица), если заявление от выгодоприобретателя;

- с указанием подтвержденного размера фактических убытков Выгодоприобретателя и размера страхового возмещения в соответствии с условиями договора страхования;

- с указанием подтвержденного размера расходов Страхователя (Застрахованного лица), если их возмещение предусмотрено условиями договора страхования;

- с указанием банковские реквизиты Выгодоприобретателя (ей) или Страхователя (Застрахованного лица), если они уже возместили вред Выгодоприобретателю (ям) для оплаты страхового возмещения;

- с указанием банковских реквизитов Страхователя (Застрахованного лица) для оплаты их расходов, если их возмещение предусмотрено условиями договора страхования;

- с указанием перечня приложенных документов необходимых для оплаты страхового возмещения и если предусмотрено условиями договора страхования расходов Страхователя (Застрахованного лица), в соответствии с условиями договора страхования.

10.5. При обращении за страховой выплатой Страховщику должны быть предоставлены следующие документы:

10.5.1. надлежащим образом оформленное письменное заявление на выплату страхового возмещения;

10.5.2. документы, предусмотренные п. 10.3.2., 10.4.1. Правил (досудебное урегулирование);

10.5.3. копия вступившего в законную силу решения суда (арбитражного суда с приложением всех документов, на основании которых было принято решение суда (арбитражного суда) – при урегулировании страхового случая в порядке, предусмотренном п. 10.4.2 Правил (судебный порядок);

10.5.4. иные документы и информацию, по запросу Страховщика, необходимые для оплаты страхового возмещения в соответствии с условиями договора страхования и (или) Правил, а именно:

- документы, удостоверяющие обстоятельства и факт наступления страхового случая, размер подлежащего возмещению вреда, наличие у Выгодоприобретателя права на получение возмещении вреда (имущественный интерес);

- документы удостоверяющие наличие прав суброгационного требования (ст. 965 ГК РФ) у Страховщика, после оплаты страхового возмещения.

10.6. Страховщик имеет право отсрочить выплату страхового возмещения в случае, если:

- компетентными органами по факту причинения вреда возбуждено уголовное дело по подозрению в умышленном (с прямым или косвенным умыслом) причинении вреда и ведется расследование – до прекращения уголовного дела по основаниям, не связанным с признанием подсудственным своей вины (деятельное раскаяние и др.) или вынесения приговора судом (данное положение, однако, не применяется в случае, если решение суда не влияет на решение Страховщика о признании события страховым случаем и на определение размера страхового возмещения, также данное положение не применяется по выплатам страхового возмещения за причинение вреда жизни и здоровью физических лиц);

- Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) не предоставил документы и информацию, указанные в п. 10.3.2., 10.5. до предоставления таких документов и сведений;

- в случаях, предусмотренных п. 10.4.2, п. 10.7. Правил.

10.7. В случаях, если с требованиями о выплате страхового возмещения по Договору страхования к Страховщику обратились одновременно более одного Выгодоприобретателя и общий размер денежных средств, подлежащих выплате, превышает страховую сумму, удовлетворение таких требований осуществляется пропорционально суммам денежных средств, указанным в требованиях к страховой сумме. Расчет производится по следующим формулам:

$$\text{КФП} = \text{ССДС} / \text{ОРДВ}$$
$$\text{СВ} = \text{РЗТ} * \text{КФП},$$

где:

КФП - коэффициент пропорции для каждого требования (заявления) Выгодоприобретателя,

ОРДВ - общий размер денежных средств, подлежащих выплате,

ССДС – страховая сумма по Договору страхования,

СВ – страховая выплата,

РЗТ – размер Ущерба, причиненного Выгодоприобретателю, подлежащего возмещению.

В случае, если общий размер денежных средств, подлежащих выплате, превышает страховую сумму, Страховщик формирует реестр требований Выгодоприобретателей с указанием полной суммы требований и расчётом пропорции (коэффициента) в отношении каждого требования. Данный реестр формируется в срок до 30 (тридцати) календарных дней с момента получения Страховщиком первого требования (заявления) Выгодоприобретателя.

10.8. В случае, когда с предварительного письменного согласия Страховщика и в согласованном со Страховщиком размере Страхователь (Застрахованное лицо) самостоятельно компенсировал вреда, Страховщик обязан выплатить страховое возмещение Страхователю (Застрахованному лицу) после предоставления последним, в дополнение к иным необходимым документам, документального подтверждения о выплате Выгодоприобретателю возмещения и его размере.

10.9. Страхователь (Застрахованное лицо) и (или) Выгодоприобретатель по запросу Страховщика обязаны возратить Страховщику выплаченное Страховщиком страховое возмещение (или его соответствующую часть), если после выплаты возмещения обнаружатся обстоятельства, которые в силу закона, условий договора страхования, Правил полностью или частично лишают Выгодоприобретателя права на получение страхового возмещения либо полностью или частично освобождают Страховщика от обязанности по выплате страхового возмещения, и по запросу Страховщика возместить причиненные убытки Страховщика.

## **11. Суброгация.**

11.1. После осуществления Страховщиком страховой выплаты к нему переходит, в пределах выплаченной суммы, право требования, которое Страхователь (Застрахованное лицо) имеет к лицу, ответственному за Вред, возмещенные в результате страхования.

Суброгация применяется при наличии лица иного, чем Страхователь (Застрахованное лицо), по страховому случаю в связи с наступлением которого Страховщик произвел выплату, ответственного за вред, возмещенные в результате страхования.

11.2. Перешедшее право требования осуществляется Страховщиком с соблюдением законодательства Российской Федерации, регулирующего отношения между Страхователем (Застрахованным лицом) и лицом, ответственным за вред.

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

11.4. Если Страхователь (Застрахованное лицо) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за вред, возмещаемые Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Застрахованного лица), то Страховщик освобождается от обязанности произвести выплату страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы.

11.5. После выплаты страхового возмещения в части возмещения вреда жизни и здоровью физических лиц, умышленно причиненного Страхователем (Застрахованным лицом) (с прямым или

косвенным умыслом) Страховщик имеет право обратного требования (регресса) к Страхователю (Застрахованному лицу), виновному в причинении вреда.

## **12. Порядок разрешения споров.**

12.1. Все иные, не оговоренные настоящими Правилами условия, регулируются законодательством Российской Федерации.

12.2. Все споры по договору страхования разрешаются путем переговоров, а при не достижении согласия субъектами страхования, решение спорных вопросов передается на рассмотрение в судебные органы в соответствии с законодательством Российской Федерации.

12.3. Иск по требованиям, вытекающим из Договора страхования, заключенного на условиях настоящих Правил, может быть предъявлен в течение сроков исковой давности, установленных действующим законодательством Российской Федерации.

## **ПРИЛОЖЕНИЯ**

**Приложение №1  
к Правилам страхования  
гражданской ответственности  
юридических лиц  
от «27» января 2015 г.**

### **БАЗОВЫЕ СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ**

#### **ПО СТРАХОВАНИЮ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЮРИДИЧЕСКИХ ЛИЦ**

**Риск**

**Брутто-ставка (со 100 руб. Стр. суммы)**

*Нанесение вреда жизни, здоровью,  
и имуществу третьих лиц, окружающей среде  
(риск «Гражданская ответственность»)*

**0,50**

К данным страховым тарифам страховщик имеет право применять повышающие от 1,0 до 20,0 или понижающие от 0,05 до 1,0 коэффициенты, исходя из обстоятельств, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска, которые учитывают, в том числе:

- опыт и стаж работы Страхователя (Застрахованного лица);
- вид застрахованной деятельности Страхователя (Застрахованного лица);
- технические и иные характеристики строения или территории, на которой страхователь (Застрахованное лицо) осуществляет застрахованную деятельность;
- наличие или отсутствие убытков за последние 5 лет при осуществлении застрахованной деятельности;
- наличие и размер франшизы;
- наличие и размер лимита ответственности;
- включение в страховое возмещение дополнительных расходов Страхователя (Застрахованного лица) (расходы с целью установления обстоятельств и причин наступления страхового случая, расходы, связанные с судебными издержками).

**Приложение №2  
к Правилам страхования  
гражданской ответственности  
юридических лиц  
от «27» января 2015 г.**

**ЗАЯВЛЕНИЕ НА СТРАХОВАНИЕ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ**

Является неотъемлемой частью договора страхования (полиса) № \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_  
201\_г.

Прошу ОСАО «РЕСО-Гарантия» застраховать риск гражданской ответственности при эксплуатации нежилых помещений, в соответствии с «Правилами страхования гражданской ответственности юридических лиц», утвержденных приказом от «27» января 2015 г.

**1. Общие сведения о Страхователе:**

1.1. Страхователь: \_\_\_\_\_

1.2. Юридический адрес: \_\_\_\_\_

Действует на основании:

- Устава

да  / нет

- Доверенности № \_\_\_\_\_ от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

да  / нет



<b>4.1. Были ли Вы/Ваша организация застрахованы ранее?</b> <span style="float: right;">да <input type="checkbox"/></span> Если «да» поясните ответ: <span style="float: right;">нет <input type="checkbox"/></span>		
Наименование страховой компании	Период страхования	Лимит ответственности / премия
<b>4.2. Были ли страховые случаи по ранее заключенным договорам?</b> <span style="float: right;">да <input type="checkbox"/></span> Если «да», укажите причину страхового случая и размер выплаты страхового возмещения: <span style="float: right;">нет <input type="checkbox"/></span>		
<b>5. Сведения о предъявленных исках или претензиях о возмещении вреда, причиненного вследствие деятельности, риск ответственности при осуществлении которой планируется застраховать (указываются сведения за последние 3 года)</b>		
<b>5.1. Предъявлялись ли Вам иски и (или) претензии о возмещении вреда, причиненного в процессе осуществления Вами профессиональной деятельности?</b> <span style="float: right;">да <input type="checkbox"/></span> Если «да», укажите кем, когда, размер выплаченного возмещения: <span style="float: right;">нет <input type="checkbox"/></span> _____ _____		
<b>5.2. Известны ли Вам/Вашей организации обстоятельства или происшествия, которые могут послужить основанием для предъявления претензии?</b> <span style="float: right;">да <input type="checkbox"/></span> Если «Да», укажите какие: _____ <span style="float: right;">нет <input type="checkbox"/></span>		
<b>6. Требуемые условия страхования</b>		
<b>6.1.</b> Валюта страхования: рубли РФ		
<b>6.2.</b> Период страхования: срок: _____ месяцев; период: с «    » _____ 201_г. по «    » _____ 201_г.		
<b>6.3.</b> Ретроактивный период: да <input type="checkbox"/> / нет <input type="checkbox"/> , если да с «    » _____ 20__г. Расширенный период предъявления претензий: да <input type="checkbox"/> / нет <input type="checkbox"/> , если да до «    » _____ 20__г.		
<b>6.4.</b> Страховая сумма (общий лимит ответственности): _____		
<b>6.5.</b> Лимит ответственности на один страховой случай: _____ Лимит по вреду окружающей среде: _____		
<b>6.6.</b> Франшиза: _____ (дополнительно указать условная или безусловная)		
<b>7. Перечень документов, прилагаемых к настоящему Заявлению:</b>		
1. _____ 2. _____		

Нижеподписавшийся заявляет, что изложенная информация в настоящем Заявлении, а также в приложениях к нему, является достоверной.

Подпись настоящего Заявления не обязывает нижеподписавшегося заключить договор страхования, однако последний согласен, что в случае заключения такого договора настоящее Заявление, а также вышеуказанные приложения к нему, становятся неотъемлемой частью договора страхования. Страховщик вправе производить все связанные с настоящим Заявлением запросы и консультации.



**Приложение №3  
к Правилам страхования  
гражданской ответственности  
юридических лиц  
от «27» января 2015 г.**

**ПОЛИС № \_\_\_\_\_**

**страхования гражданской ответственности**

ОСАО «РЕСО-ГАРАНТИЯ», именуемое в дальнейшем Страховщик, в соответствии с «Правилами страхования гражданской ответственности юридических лиц» от \_\_.\_\_.2015г. (далее по тексту – «Правила») и на основании Заявления на страхование Страхователя от \_\_.\_\_.2015г заключило настоящий договор страхования (Полис)

Дата оформления полиса «    »                    201\_ г.

Валюта страхования:            Российские рубли / эквивалент долларам США

<b>Страхователь:</b>	_____ <i>Ф.И.О. (для физ. лиц.) / наименование организации</i> Адрес регистрации/Юридический адрес: _____ _____ <i>индекс                    область, город, улица, дом</i> Гос. рег. № _____ ИНН: _____ Е – mail _____ Дата рождения _____ Пол: _____ Паспорт _____ Телефон _____
<b>Застрахованный:</b>	<i>Заполняется, если Страхователь и Застрахованный разные лица</i> <i>Ф.И.О. /наименование организации/ адрес регистрации /юр. адрес /</i> <i>паспорт/гос. рег. №</i>
<b>Представитель страховщика:</b>	

- 1. Срок действия полиса:**
- 1.1 настоящий полис заключен на срок с " \_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. по " \_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.
- 1.2. настоящий полис вступает в силу со дня исполнения страхователем обязанности по уплате (*выбрать нужное:*  
*- страховой премии;*  
*- первого страхового взноса.)*



1.3. порядок заключения, изменения и прекращения договора страхования определен в соответствии с условиями Правил.

**2. Размер и порядок оплаты страховой премии:**

2.1. Страховая премия по настоящему договору составляет: *сумма цифрами (сумма прописью)* руб.

2.2. Порядок уплаты страховой премии - *(выбрать нужное:*

- *единовременным платежом до начала срока действия настоящего договора;*

- *в рассрочку несколькими платежами (страховыми взносами) с указанием графика уплаты)*

**3. Объект страхования, страховой риск, застрахованная деятельность:**

3.1. Объектом страхования в соответствии с настоящими Правилами являются имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с его обязанностью в порядке, установленном гражданским законодательством Российской Федерации, возместить вред, причиненный третьим лицам (Выгодоприобретателям) при осуществлении Страхователем (Застрахованным лицом) указанной в договоре страхования застрахованной деятельности.

3.2. Страховым риском является наступление, в соответствие с законодательством Российской Федерации, гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица) по возмещению ущерба, в соответствие с условиями договора страхования, в связи с причинением вреда третьим лицам (Выгодоприобретателям), возникшей в результате осуществления застрахованной деятельности.

3.3. Застрахованная деятельность: \_\_\_\_\_

**4. Страховой случай:**

4.1. Страховым случаем является факт возникновения обязанности (гражданской ответственности) Страхователя (Застрахованного лица) в силу гражданского законодательства Российской Федерации, возместить ущерб, в соответствие с условиями договора страхования, в связи с причинением вреда третьим лицам (Выгодоприобретателям), возникшей в результате осуществления Застрахованной деятельности.

4.2. Событие является страховым случаем при соблюдении условий п. 3.4. Правил.

4.3. Возникновение гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица) вследствие причинения вреда нескольким Выгодоприобретателям, возникшие последовательно или одновременно, в результате одного и того же события (обстоятельств) или связанных между собой событий (обстоятельств), рассматриваются, как один страховой случай.

4.4. Моментом наступления страхового случая является момент причинения вреда.

Если причинение вреда было продолжительным по времени, то моментом причинения вреда считается начало периода времени, в течение которого происходило причинение вреда.

4.5. Если иного не предусмотрено договором страхования, вред Выгодоприобретателям считается причиненным по фактическому месту причинения вреда жизни, здоровью, имуществу Выгодоприобретателей.

**5. Исключения из страхования:**

5.1. В соответствие с пунктом 4 Правил.

**6. Территория страхования:**

**7. Страховые  
сумма, лимиты  
ответственности:**

- 7.1. Страховая сумма агрегатная составляет \_\_\_ (\_\_\_\_) рублей.  
7.2. Лимит ответственности на один страховой случай по возмещению ущерба, в пределах страховой суммы, составляет \_\_\_ (\_\_\_\_) рублей.  
7.3. После выплаты страхового возмещения Стороны вправе восстановить страховую сумму до ее первоначального размера, на условиях согласованных Сторонами, путём подписания Сторонами Дополнительного соглашения и уплаты дополнительной страховой премии.

**8. Франшиза:**

Безусловная франшиза (доля ущерба, возмещаемая Страхователем при наступлении страхового случая самостоятельно) устанавливается в размере \_\_\_ (\_\_\_\_) рублей на каждый страховой случай.

**9. Права и  
обязанности,  
условия  
урегулирования  
заявленных  
убытков,  
суброгация,  
порядок  
разрешения  
споров:**

1. В соответствии с условиями Правил.

**10. Другие  
условия:**

- 10.1. Изменения и дополнения к настоящему Договору будут действительны только при условии, если они совершены в письменной форме и подписаны уполномоченными представителями Сторон.  
10.2. Стороны несут ответственность за правильность сообщенных реквизитов и обязуются незамедлительно письменно уведомлять друг друга об их изменениях.  
10.3. Настоящий договор составлен в 2 (двух) экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, 1 (один) экземпляр для Страхователя и 1 (один) экземпляр для Страховщика.

**ПРИЛОЖЕНИЯ:**

- Заявление на страхование от \_\_. \_\_. \_\_.
- Правила страхования гражданской ответственности юридических лиц, утвержденные приказом Генерального директора от «27» января 2015 г.

*Упомянутые выше «Правила страхования гражданской ответственности юридических лиц» ОСАО «РЕСО-Гарантия» от 27.01 2015г. получил.*

*С упомянутыми выше Правилами ознакомлен и*

*согласен.*

**Страхователь**

\_\_\_\_\_

М.П.      *(подпись)*

**Представитель Страховщика**

\_\_\_\_\_

М.П.      *(подпись)*

**Приложение 4  
к Правилам страхования  
гражданской ответственности  
юридических лиц  
от «27» января 2015 г.**

**Договор страхования  
гражданской ответственности**

г. Москва

\_\_\_\_\_ 201\_ г.

ОСАО «РЕСО-Гарантия», именуемое в дальнейшем «Страховщик», в лице \_\_\_\_\_, действующего на основании \_\_\_\_\_, с одной стороны, и \_\_\_\_\_, именуемое в дальнейшем «Страхователь», в лице \_\_\_\_\_, действующего на основании \_\_\_\_\_, с другой стороны, совместно здесь и далее именуемые «Стороны», в соответствии с «Правилами страхования гражданской ответственности юридических лиц» ОСАО «РЕСО – Гарантия» от «27» января 2015 г. (далее – «Правила»), заключили настоящий договор страхования о следующем:

**1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА**

**1.1.** По настоящему Договору страхования Страховщик обязуется за обусловленную плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в настоящем Договоре события (страхового случая), выплатить в соответствии с условиями настоящего Договора страховое возмещение в связи с причинением вреда жизни, здоровью или имуществу Выгодоприобретателей в результате осуществления Застрахованной деятельности.

**1.2.** Настоящий Договор страхования заключен на основании полученного от Страхователя Заявления на страхование \_\_\_\_ (Приложение № 1), приложенных к нему документов и Правил страхования гражданской ответственности юридических лиц (далее - Правила), утвержденных приказом Генерального директора от «27» января 2015 г. (Приложение № 2), являющихся неотъемлемой частью настоящего Договора.

Условия, содержащиеся в Правилах страхования и не включенные в текст Договора, обязательны для Страхователя (Застрахованного лица). Положения настоящего Договора имеют преимущественную силу по отношению к положениям Правил страхования, если изменения положений Правил прямо указаны в настоящем Договоре страхования.

1.3. Застрахованная деятельность: \_\_\_\_\_.

1.4. Территорией страхования: \_\_\_\_\_.

1.5. Застрахованное лицо: \_\_\_\_\_.

**2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ, СТРАХОВОЙ РИСК**

**2.1.** Объектом страхования в соответствии с настоящими Правилами являются имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с его обязанностью в порядке, установленном гражданским законодательством Российской Федерации, возместить вред, причиненный третьим лицам (Выгодоприобретателям) при осуществлении Страхователем (Застрахованным лицом) указанной в договоре страхования застрахованной деятельности.

**2.2.** Страховым риском является наступление, в соответствии с законодательством Российской Федерации, гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица) по возмещению ущерба, в соответствии с условиями договора страхования, в связи с причинением вреда третьим лицам (Выгодоприобретателям), возникшей в результате осуществления застрахованной деятельности.

**3. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ**

3.1. Страховым случаем является факт возникновения обязанности (гражданской ответственности) Страхователя (Застрахованного лица) в силу гражданского законодательства Российской Федерации, возместить ущерб, в соответствии с условиями договора страхования, в связи с причинением вреда третьим лицам (Выгодоприобретателям), возникшей в результате осуществления Застрахованной деятельности.

3.2. Событие является страховым случаем при соблюдении условий п. 3.4. Правил.

3.3. Возникновение гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица) вследствие причинения вреда нескольким Выгодоприобретателям, возникшие последовательно или одновременно, в результате одного и того же события (обстоятельств) или связанных между собой событий (обстоятельств), рассматриваются, как один страховой случай.

3.4. Моментом наступления страхового случая является момент причинения вреда.

Если причинение вреда было продолжительным по времени, то моментом причинения вреда считается начало периода времени, в течение которого происходило причинение вреда.

3.5. Если иного не предусмотрено договором страхования, вред Выгодоприобретателям считается причиненным по фактическому месту причинения вреда жизни, здоровью, имуществу Выгодоприобретателей.

#### **4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВАНИЯ**

4.1. В соответствии с п. 4 Правил.

#### **5. СТРАХОВАЯ СУММА. ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ. ФРАНШИЗА**

5.1. Страховая сумма агрегатная составляет \_\_\_ (\_\_\_\_) рублей.

5.2. Лимит ответственности на один страховой случай по возмещению ущерба, в пределах страховой суммы, составляет \_\_\_ (\_\_\_\_) рублей.

5.3. Безусловная франшиза (доля ущерба, возмещаемая Страхователем при наступлении страхового случая самостоятельно) устанавливается в размере \_\_\_ (\_\_\_\_) рублей на каждый страховой случай.

5.4. После выплаты страхового возмещения Стороны вправе восстановить страховую сумму до ее первоначального размера, на условиях согласованных Сторонами, путём подписания Сторонами Дополнительного соглашения и уплаты дополнительной страховой премии.

#### **6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ**

6.1. Страховая премия по настоящему договору составляет: *сумма цифрами (сумма прописью)* руб.

6.2. Порядок уплаты страховой премии - *(выбрать нужное:*

*- единовременным платежом до начала срока действия настоящего договора;*

*- в рассрочку несколькими платежами (страховыми взносами) с указанием графика уплаты)*

#### **7. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА**

7.1. Настоящий Договор заключен на срок с "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. по "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

7.2. Настоящий Договор вступает в силу со дня исполнения страхователем обязанности по уплате *(выбрать нужное:*

*- страховой премии;*

*- первого страхового взноса.)*

6.3. Порядок заключения, изменения и прекращения договора страхования определен в соответствии с условиями Правил.

#### **8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ, УСЛОВИЯ УРЕГУЛИРОВАНИЯ ЗАЯВЛЕННЫХ УБЫТКОВ И СУБРОГАЦИИ, ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ.**

8.1. В соответствии с условиями Правил.

#### **9. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ**

9.1. Изменения и дополнения к настоящему Договору будут действительны только при условии, если они совершены в письменной форме и подписаны уполномоченными представителями Сторон.

9.2. Стороны несут ответственность за правильность сообщенных реквизитов и обязуются незамедлительно письменно уведомлять друг друга об их изменениях.

9.3. Настоящий договор составлен в 2 (двух) экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, 1 (один) экземпляра для Страхователя и 1 (один) экземпляр для Страховщика.

**ПРИЛОЖЕНИЯ:**

- Заявление на страхование от \_\_.\_\_.\_\_.

- Правила страхования гражданской ответственности юридических лиц, утвержденные приказом Генерального директора от «27» января 2015 г.

Страхователь получил Правилами страхования гражданской ответственности юридических лиц, утвержденные приказом Генерального директора от «27» января 2015 г., ознакомлен с ними и возражений не имеет.

**11. РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН**