

**АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО
СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «ИНГВАР»
(АО СК «Ингвар»)**

У Т В Е Р Ж Д Е Н О

Генеральный директор

_____ Минькова А.Н.

Приказ № 44 от 12.07. 2019 г.
(вступают в действие с 18.07.2019 г.)

**КОМПЛЕКСНЫЕ ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ
ИМУЩЕСТВА ЮРИДИЧЕСКИХ ЛИЦ**

г. Москва

Содержание:

1. ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ.....	3
2. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ.....	4
3. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ.....	5
4. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ.....	8
5. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ.....	9
6. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВАНИЯ.....	15
7. СТРАХОВЫЕ СУММЫ И ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ.....	16
8. ФРАНШИЗА.....	19
9. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. СТРАХОВОЙ ТАРИФ.....	19
10. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.....	21
11. ВСТУПЛЕНИЕ В СИЛУ И СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.....	24
12. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.....	25
13. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.....	26
14. ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СОБЫТИЯ (СЛУЧАЯ)....	30
15. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УЩЕРБА. ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ...33	
16. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА.....	38
17. ОСНОВАНИЯ ДЛЯ ОТКАЗА В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ.....	39
18. РАССМОТРЕНИЕ ОБРАЩЕНИЙ (ЖАЛОБ) СТРАХОВАТЕЛЕЙ (ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЕЙ).....	40
19. СУБРОГАЦИЯ.....	41
20. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ.....	42
21. ПОРЯДОК НАПРАВЛЕНИЯ УВЕДОМЛЕНИЯ.....	44

ПРИЛОЖЕНИЯ:

1. Дополнительные условия страхования убытков от перерыва в производстве
2. Дополнительные условия страхования на случай боя элементов из стекла
3. Дополнительные условия по страхованию имущества, находящегося в холодильных камерах
4. Дополнительные условия страхования машин от поломок
5. Дополнительные условия страхования электронного оборудования от поломок
6. Дополнительные условия по страхованию имущества при погрузочно-разгрузочных работах
7. Дополнительные условия по страхованию земельных участков
8. Дополнительные условия по страхованию ценного имущества

1. ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Термины и определения, приведенные в настоящем разделе, несут одинаковое смысловое значение по всему тексту настоящих Правил и понимаются следующим образом:

- «Страховщик»** – Акционерное общество Страховая компания «Ингвар», осуществляющая деятельность по страхованию в соответствии с действующим законодательством РФ и имеющая Лицензию, выданную Банком России, на настоящий вид страхования. Страховщик размещает информацию о своей деятельности на собственном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».
- «Страхователь»** - юридические лица любой организационно-правовой формы, предусмотренной гражданским законодательством Российской Федерации и иных государств, являющиеся владельцами или собственниками имущества на территории Российской Федерации, индивидуальные предприниматели, дееспособные физические лица, заключившие со Страховщиком Договор страхования, имеющие основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении застрахованного имущества.
- «Имущественный интерес»** - правомерный интерес лица (Страхователя, Выгодоприобретателя), связанный с правом собственности владения, пользования, иных имущественных прав, в том числе принявшего имущество в доверительное управление, аренду, лизинг, залог, на хранение, комиссию, продажу и иными основанными на законе или договоре правами и обязательствами в сохранении застрахованного имущества.
- «Выгодоприобретатель»** – дееспособное и правоспособное физическое лицо или юридическое лицо любой организационно-правовой формы, индивидуальный предприниматель, в пользу которого заключен Договор страхования, который является получателем страховой выплаты при наступлении страхового случая. Лицо, в пользу которого заключен Договор страхования, должно иметь основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении застрахованного имущества.
- «Договор страхования» («Страховой Полис»)** – соглашение, заключенное Страховщиком и Страхователем путем составления и подписания документа, содержащего согласованные сторонами условия страхования, названные существенными в законе и признанные существенными сторонами. Документ может быть подписан как Страховщиком и Страхователем (Договор страхования, Страховой Полис), так и только со стороны Страховщика (Страховой Полис).
- «Страховая сумма»** – денежный эквивалент имущественного интереса Страхователя, Выгодоприобретателя, выраженный в денежной сумме, определенной Договором страхования, исходя из которой устанавливается размер страховой премии (страховых взносов) и определяется размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.
- «Страховая стоимость»** – фактическая, действительная стоимость объекта страхования в месте его нахождения в день заключения Договора страхования. Страховая стоимость может быть основана на балансовой, рыночной, оценочной стоимости, может быть подтверждена договором купли-продажи, либо другим документом, подтверждающим предполагаемый убыток Страхователя/Выгодоприобретателя.
- «Страховая премия (страховой взнос)»** – плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные Договором страхования.
- «Страховой риск»** – предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Событие, которое рассматривается в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности.
- «Страховой случай»** – совершившееся событие, происшедшее в период действия Договора страхования, указанное в этом Договоре в качестве страхового риска, подтвержденное документально, с наступлением которого возникает обязанность

Страховщика произвести страховую выплату Страхователю (Выгодоприобретателю).

«**Страховое возмещение (страховая выплата)**» – денежная сумма, выплачиваемая Страховщиком Страхователю (Выгодоприобретателю) при наступлении страхового случая в пределах определенной Договором страховой суммы.

«**Лимит ответственности**» - максимальный размер страховой выплаты.

«**Франшиза**» – предусмотренная условиями Договора страхования часть ущерба Страхователя (Выгодоприобретателя), не подлежащая возмещению Страховщиком.

«**Территория страхования**» - местонахождение застрахованного имущества (фактический адрес), указанное в Договоре страхования, в пределах которого действует страхование в отношении застрахованного имущества.

«**Третьи лица**» - все лица, за исключением сторон Договора страхования, Страхователя и Выгодоприобретателя, а также членов их семей, если Страхователем (Выгодоприобретателем) является индивидуальный предприниматель или физическое лицо; а также за исключением работающего обслуживающего персонала или сотрудников Страхователя (Выгодоприобретателя), находящихся при исполнении должностных обязанностей, или иных лиц, действующих по их поручению на территории страхования.

«**Повреждение имущества**» - означает потерю имуществом своих свойств, которые восстанавливаются путем выполнения технических мероприятий, затраты на проведение которых не превышают его стоимость.

«**Годные остатки**» - оставшиеся после наступления страхового случая части (элементы, узлы, агрегаты и т.п.) застрахованного имущества, которые могут быть реализованы на открытом рынке без их ремонта (восстановления).

Обращение (жалоба) – направленная в страховую компанию Страхователем (Выгодоприобретателем) в письменной форме на бумажном носителе или в виде электронного документа просьба о восстановлении или защите нарушенных прав, свобод и законных интересов, связанных с деятельностью страховой организации по оказанию страховых услуг.

Процедура медиации - способ урегулирования споров при содействии медиатора на основе добровольного согласия сторон в целях достижения ими взаимоприемлемого решения.

Получатель страховых услуг - физическое лицо, в том числе зарегистрированное в качестве индивидуального предпринимателя, или юридическое лицо, обратившееся в страховую организацию с намерением заключить договор страхования (потенциальный получатель), а также страхователь, застрахованное лицо и (или) выгодоприобретатель по заключенному договору страхования.

Потребитель финансовых услуг - физическое лицо, являющееся стороной договора страхования, либо лицом, в пользу которого заключен договор страхования, либо лицом, которому оказывается финансовая услуга в целях, не связанных с осуществлением предпринимательской деятельности.

2. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ.

2.1. Настоящие Комплексные правила страхования имущества юридических лиц (далее по тексту – «Правила страхования», «Правила») приняты и утверждены АО СК «Ингвар» в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и содержат в себе стандартные условия, на которых Страховщик заключает со Страхователями Договоры страхования имущества и предназначены для определения содержания этих Договоров.

2.2. По Договору страхования, заключенному на условиях настоящих Правил, Страховщик обязуется за обусловленную Договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренных в Договоре событий (страхового случая) возместить Страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен Договор (Выгодоприобретателю), причиненные вследствие этих событий убытки (произвести страховую выплату) в пределах определенной Договором страховой суммы (лимита ответственности).

2.3. По настоящим Правилам субъектами страхования признаются: Страховщик, Страхователь, Выгодоприобретатель.

2.3.1. В качестве Страховщика выступает АО СК «Ингвар», имеющее лицензию на осуществление страховой деятельности, выданную в установленном законодательством Российской Федерации порядке.

2.3.2. Страхователями являются юридические лица любых организационно-правовых форм, индивидуальные предприниматели, дееспособные физические лица, чье имущество используется в предпринимательской деятельности, заключившие со Страховщиком Договоры страхования имущества на условиях настоящих Правил.

2.3.3. Выгодоприобретатель: лицо, имеющее основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении принимаемого на страхование имущества, в пользу которого заключен Договор страхования на условиях настоящих Правил, которое является получателем страховой выплаты при наступлении страхового случая.

2.3.3.1. Договор страхования может быть заключен только в пользу лица, имеющего основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении принимаемого на страхование имущества (собственника, арендатора, нанимателя, залогодержателя, лица, распоряжающегося имуществом на праве хозяйственного ведения или оперативного управления и т.п.). Договор страхования, заключенный при отсутствии у Страхователя (Выгодоприобретателя) интереса в сохранении этого имущества, недействителен.

2.3.3.2. При заключении Договора страхования Страхователь вправе назначить Выгодоприобретателя, а также заменить его по своему усмотрению до наступления страхового случая, письменно уведомив об этом Страховщика, указав на основания замены с документальным подтверждением.

Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по Договору страхования или предъявил Страховщику требование о страховой выплате.

2.4. Договор страхования считается заключенным на условиях настоящих Правил, если в Договоре страхования прямо указывается на применение настоящих Правил. С содержанием настоящих Правил Страхователь может быть ознакомлен одним из следующих способов:

2.4.1. Настоящие Правила должны быть приложены к Договору страхования, а вручение Страхователю настоящих Правил должно быть удостоверено записью в Договоре страхования.

2.4.2. С содержанием настоящих Правил Страхователь должен ознакомиться в информационно-телекоммуникационной сети Интернет на сайте www.ingvar.ru, с удостоверяющей записью в Договоре страхования.

3. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

3.1. В соответствии с настоящими Правилами объектами страхования являются:

3.1.1. имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с риском утраты, гибели и/или повреждения застрахованного имущества;

3.1.2. имущественные интересы Страхователя, связанные с его возможными убытками в результате перерыва в производстве, связанного с гибелью или повреждением производственных фондов Страхователя, происшедших вследствие не поставок электроэнергии, топлива, воды и иных ресурсов, необходимых для осуществления производственной деятельности, по причине пожара, аварии

у поставщика, на линии электропередач и т.д., осуществляется в соответствии с «Дополнительными условиями страхования убытков от перерыва в производстве» (Приложение № 1 настоящих Правил).

3.1.3. имущественные интересы Страхователя, связанные с несением дополнительных расходов, согласно п.15.4. настоящих Правил.

Объекты страхования указываются в Договоре страхования и/или в приложениях к нему.

3.2. В настоящих Правилах под имуществом понимается **движимое и недвижимое имущество**, которым Страхователь (Выгодоприобретатель) владеет на праве собственности, владения, пользования, а также имущество, принятое или переданное Страхователем в доверительное управление, аренду, лизинг, залог, на хранение, комиссию, продажу и по другим юридическим основаниям, приобретенное Страхователем в кредит и являющееся обеспечением этого кредита.

3.3. По Договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, может быть принято на страхование следующее имущество:

3.3.1. Объекты недвижимости:

а) здания (производственные, административные, социально-культурного назначения и общественного пользования и др.);

б) сооружения (мосты, эстакады, дороги, тоннели, стадионы, бассейны, фонтаны, линии электропередач, теплоцентрали, трубопроводы различного назначения, башни, мачты, вышки, ограждения (заборы) и иные инженерно-строительные объекты и производственно-технологические установки/сооружения, включая временные сооружения);

в) отдельные помещения (цеха, лаборатории, кабинеты, бронированные комнаты и т.п.);

г) объекты незавершенного строительства (недостроенный и не введенный в эксплуатацию по своему целевому назначению объект недвижимости);

д) хозяйственные постройки (гаражи, хранилища, склады, навесы, крытые площадки и т.п.);

На страхование по п.3.3.1 может приниматься как весь объект недвижимости, так и его отдельные части или элементы, а именно: конструктивные элементы, инженерное оборудование (включая сантехническое оборудование), внешняя и внутренняя отделка (включая окна и двери).

Если в Договоре страхования не оговорено иное, в рамках настоящих Правил стороны используют следующие определения:

– Конструктивные элементы - несущие стены, перекрытия, перегородки; крыша и фундамент (в случае если крыша и фундамент являются частью объекта недвижимости); дверные (входные) и оконные конструкции, включая их заполнение; балконы и лоджии; лестницы.

– Внешняя отделка - блоки, панели и плиты, установленные на фасадах зданий или сооружений, являющиеся их неотъемлемой частью, наружная покраска, облицовка, панно, мозаика, лепнина;

– Внутренняя отделка - покрытия поверхностей стен, перекрытий, перегородок отделочными, изоляционными и декоративными материалами, межкомнатные двери, встроенные конструкции (в т.ч. встроенная мебель), встроенные осветительные приборы.

– Инженерное оборудование - оборудование и элементы инженерно-коммуникационных систем отопления, электро-, газо- и водоснабжения, канализации, вентиляции, кондиционирования; оборудование пожарной, охранной сигнализации, видеонаблюдения, пожаротушения; санитарно-техническое оборудование.

3.3.2. Земельный участок: ограниченный участок поверхности земли и поверхностный (почвенный) слой, на которые Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет основанное на законе, или решении муниципального или государственного органа, или договоре, право распоряжения, владения и/или пользования. Принимается на страхование в соответствии с «Дополнительными условиями по страхованию земельных участков» (Приложение № 7 к настоящим Правилам).

3.3.3. Движимое имущество:

а) оборудование, станки, передаточные и силовые машины, приборы и устройства и т.п.;

- б) оргтехника, вычислительная техника (за исключением содержащейся на носителях данных информации, электронных данных);
- в) инструменты, производственный и хозяйственный инвентарь;
- г) мебель, предметы интерьера, обстановки;
- д) товарно-материальные ценности (товары, сырье, материалы, готовая продукция);
- е) средства автомобильного, железнодорожного и воздушного транспорта, не эксплуатируемые по прямому назначению;
- ж) другое движимое имущество, находящееся в помещении либо на оборудованных площадках, либо в границах определенной территории, указанных в Договоре страхования.

3.4. В Договоре страхования должны быть указаны данные, позволяющие точно определить (индивидуализировать) застрахованное имущество, такие как:

- данные, определяющие расположение объектов недвижимости или их частей на соответствующем земельном участке (адрес и т.п.) или в составе другого недвижимого имущества (этаж, номера строений и помещений и т.п.);
- описание оборудования, машин (тип, изготовитель, заводской или инвентарный номер и т.п.) и т.д.

Допускается страхование движимого имущества без индивидуализации составляющих его отдельных предметов с указанием отдельных видов или групп имущества, подлежащих страхованию, выделяемых по классификационным признакам (например: оборудование, электронно-вычислительная техника, инвентарь, сырье, материалы, товарно-материальные ценности и т.п.).

3.5. По настоящим Правилам могут быть приняты на страхование на «ОСОБЫХ УСЛОВИЯХ»:

3.5.1. Продукты питания, другие товары или продукты, подлежащие хранению в холодильных установках при определенном температурном режиме или климатическом режиме, могут быть застрахованы в соответствии с п.5.1. Правил, а также в соответствии с "Дополнительными условиями по страхованию имущества, находящегося в холодильных камерах» (Приложение № 3 к настоящим Правилам).

3.5.2. Имущество на время экспонирования его на выставке.

3.5.3. Наличные деньги в российской и иностранной валюте, в соответствии с «Дополнительными условиями по страхованию ценного имущества» (Приложение № 8 к настоящим Правилам).

3.5.4. Акции, облигации, сертификаты, чековые книжки, другие ценные бумаги, а также банковские карты, в соответствии с «Дополнительными условиями по страхованию ценного имущества» (Приложение № 8 к настоящим Правилам).

3.5.5. Драгоценные и редкоземельные металлы в проволоке, слитках, песке, самородках; драгоценные и полудрагоценные камни без огранки и оправ; изделия из драгоценных металлов и камней, в соответствии с «Дополнительными условиями по страхованию ценного имущества» (Приложение № 8 к настоящим Правилам).

3.5.6. Марки, монеты, рисунки, картины, скульптуры и иные коллекции или произведения искусства, в соответствии с «Дополнительными условиями по страхованию ценного имущества» (Приложение № 8 к настоящим Правилам).

3.5.7. Ядовитые, едкие и взрывчатые вещества, а также легковоспламеняющиеся жидкости и газы.

3.5.8. Находящиеся в эксплуатации банкоматы, а также автоматы, принимающие в качестве оплаты деньги и/или жетоны.

3.6. Страхование не распространяется на:

3.6.2. Рукописи, фотоснимки, негативы, планы, схемы, чертежи и иные документы, бухгалтерские и деловые книги и находящуюся в них информацию;

3.6.3. Модели, макеты, образцы и т.п.;

- 3.6.4. Деловую древесину и дрова, при нахождении их на лесосеках и во время сплава;
- 3.6.5. Внешние электронные носители информации: съемные жесткие диски, дискеты, флэш - накопители, оптические диски и т.д., и находящуюся на них информацию;
- 3.6.6. Оружие, боеприпасы и орудия лова;
- 3.6.7. Животные, растения, микроорганизмы;
- 3.6.8. Водные ресурсы и полезные ископаемые, не извлеченные из недр;
- 3.6.9. Средства транспорта, находящиеся в эксплуатации по прямому назначению;
- 3.6.10. Товары с просроченным сроком годности или сроком реализации.
- 3.6.11. Личное имущество работников Страхователя (Выгодоприобретателя).

4. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

4.1. Имущество считается застрахованным только на той территории, в тех зданиях или помещениях, местонахождение (адрес) которых указано в Договоре страхования. Территория страхования по умолчанию находится на территории Российской Федерации.

4.2. Территория страхования в Договоре страхования указывается следующим образом:

4.2.1. Для недвижимого имущества (зданий, сооружений, объектов незавершенного строительства) – полный адрес местонахождения, кадастровый номер (по просьбе Страховщика и/или при его наличии) застрахованного объекта недвижимости.

Если по одному адресу расположено несколько объектов недвижимости, которые указаны в Договоре страхования, дополнительно указываются уникальные характеристики по каждому застрахованному объекту недвижимости (литера, инвентарный номер, целевое использование, площадь и т.д.).

При отсутствии адреса указывается описание местоположения объекта недвижимости (субъект Российской Федерации, муниципальное образование, населенный пункт и т.п.), а также кадастровый номер земельного участка, в пределах которого расположен застрахованный объект недвижимости, и описание местоположения объекта недвижимости на указанном земельном участке.

4.2.2. Для помещений – местонахождение объекта недвижимости, в котором расположено помещение, номер этажа, на котором расположено это помещение (при наличии этажности), описание местоположения этого помещения в пределах данного этажа, либо в пределах здания, название и номер помещения (при наличии).

4.2.3. Для земельных участков – кадастровый номер и описание местоположения границ земельного участка (при наличии).

4.2.4. Для движимого имущества – информация о здании, помещении или территории земельного участка, где расположено данное имущество согласно п.п. 4.2.1., 4.2.2., 4.2.3. настоящих Правил.

Движимое имущество, находящееся на земельных участках, принимается на страхование, только если эти участки огорожены таким образом, что исключает их использование посторонними лицами, если иное не оговорено Договором страхования.

4.3. Имущество считается застрахованным при условии, что оно находится в пределах указанной в Договоре территории страхования. Если застрахованное имущество (или его отдельные элементы, части, предметы) находится вне территории страхования с согласия или по распоряжению Страхователя (Выгодоприобретателя), страховая защита в отношении данного имущества (или его отдельных элементов, частей, предметов) на это время не действует, за исключением случаев, когда Страховщиком и Страхователем в письменной форме согласовано иное.

5. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ.

5.1. Страховым случаем при страховании имущества в соответствии с настоящими Правилами является утрата (гибель) и/или повреждение застрахованного имущества в результате следующих событий (страховых рисков, объединенных в группы, которым даны условные наименования), предусмотренных Договором страхования и произошедших в период действия Договора страхования:

5.1.1. «ОГОНЬ» - гибель и/или повреждение застрахованного имущества в результате:

а) **Пожара** – огонь в форме открытого пламени или тления, который возник не в специально отведенном для этого месте или распространился за пределы такого места и способен самостоятельно распространяться далее.

При этом возмещается ущерб от гибели и/или повреждения застрахованного имущества, в результате:

– непосредственного воздействия пламени, горячих газов, продуктов горения (дыма, копоти и т.п.), высокой температуры в результате пожара, возникшего по любой причине, независимо от того, где произошло возгорание (на территории страхования или вне ее), в том числе в результате поджога.

– воздействия на застрахованное имущество аварийно-высвободившихся раскаленных расплавов (кроме самих сосудов или емкостей, содержащих эти расплавы);

– неконтролируемого горения (пожара), возникшего внутри установок, использующих огонь или тепло для технологических процессов.

Не подлежат возмещению убытки, возникшие в результате:

– целенаправленного воздействия на застрахованное имущество полезного (рабочего) огня или тепла с целью изменения его свойств или с другими целями в соответствии с технологическим процессом, это также касается имущества, в котором или с использованием которого производится или поддерживается полезный огонь или тепло;

– повреждения застрахованного имущества огнем или теплом не в результате пожара, в частности, возникновения опалин на застрахованном имуществе, не обусловленных пожаром, если это имущество было размещено или складировано Страхователем (Выгодоприобретателем) в непосредственной близости от источника разведения или поддержания огня или тепла;

– воздействия на электроприборы, электронную аппаратуру, оргтехнику и другие устройства электрического тока с возникновением пламени, искрения, приведшего к их гибели или повреждению, но не обусловленного пожаром и/или не приведшего к возникновению дальнейшего пожара и т.п., но могут быть застрахованы согласно «Дополнительным условиям страхования электронного оборудования от поломок» (Приложение № 5 к настоящим Правилам).

б) **Взрыва** - стремительно протекающего процесса, сопровождающегося разрушительной работой расширяющихся газов или паров, вызванного освобождением или выделением большого количества энергии в ограниченном объеме за короткий промежуток времени.

При этом возмещаются убытки от гибели или повреждения застрахованного имущества в результате взрыва газа, применяемого для бытовых и промышленных целей, газохранилищ, газопроводов, паровых котлов, машин, приборов, газовых аппаратов и других аналогичных устройств, а также взрыва взрывчатых веществ (если это особо оговорено в Договоре страхования).

Ущерб от гибели или повреждения застрахованного имущества в результате взрыва, обусловленного противоправными действиями третьих лиц (террористическим актом, диверсией), не покрывается страхованием в соответствии с настоящим пунктом, но может быть застрахован в соответствии с п.5.1.5. "е", "ж" настоящих Правил.

Не является страховым случаем и не подлежит возмещению:

– ущерб, причиненный двигателям внутреннего сгорания или аналогичным машинам и агрегатам вследствие взрывов (детонаций), происходящих в камерах сгорания;

– ущерб в результате действия вакуума или разрежения газа в резервуаре.

в) **Удара молнии** - воздействия прямого грозового разряда, при котором ток разряда протекает через застрахованное имущество и оказывает на него термическое, механическое или электрическое воздействие, в том числе и вторичное воздействие грозового разряда, связанное с наведением высокого электрического потенциала.

Не подлежит возмещению ущерб, причиненный непосредственно защитным предохранителям любого рода, защитным выключателям, грозовым разрядникам, громоотводам и другому аналогичному оборудованию.

г) **Применения мер пожаротушения** - воздействия на застрахованное имущество огнетушащих веществ, разборки или слома конструкций застрахованного имущества и других мер пожаротушения, примененных с целью предотвращения распространения и/или тушения огня, причиняющего или способного причинить ущерб застрахованному имуществу.

5.1.2. «ВОДА» - гибель или повреждение застрахованного имущества в результате воздействия водой, иной жидкостью, горячим, либо конденсированным паром, иным веществом, вследствие:

а) **Аварии** - внезапных аварий водопроводных, отопительных, канализационных, противопожарных или иных гидравлических систем в пределах территории страхования, а также самопроизвольного срабатывания противопожарной системы (не вызванного необходимостью ее включения).

При страховании недвижимого имущества также возмещаются расходы по устранению повреждений трубопроводов, находящихся в пределах территории страхования, в результате которых произошла авария. В этом случае при необходимости замены труб по каждому страховому случаю возмещаются расходы, не превышающие стоимости замены двух погонных метров поврежденного участка труб, если иное не предусмотрено Договором страхования.

Не подлежат возмещению убытки, произошедшие:

– вследствие действия воды или иной жидкости, проникшей через открытые окна или двери, специально проделанные отверстия, не предусмотренные проектом, или отверстия, образовавшиеся из-за ветхости;

– вследствие повреждения товаров, хранящихся на складе на расстоянии менее 10 см от поверхности пола.

б) **Замерзания труб** - внезапного и непредвиденного замерзания труб водопроводных, отопительных, канализационных и иных систем.

Также возмещаются расходы по устранению повреждений (разрывов) и по оттаиванию труб, находящихся в пределах территории страхования, и соединенных непосредственно с этими трубами аппаратов, приборов и устройств, таких как краны, вентили, баки, радиаторы и др.

По рискам «аварии» и «замерзания труб» (п.п. 5.1.2 "а", "б" настоящих Правил) не возмещаются расходы по производству земляных работ для восстановления указанных инженерных систем и убытки, произошедшие вследствие коррозии или естественного износа инженерных систем.

Если в Договоре страхования не содержится особого упоминания о страховании риска «замерзания труб», то считается, что данный риск в группу рисков «ВОДА» не включен и страхового возмещения по нему не производится.

Не подлежат возмещению расходы по размораживанию трубопроводов или иных частей водопроводных, отопительных, канализационных или противопожарных систем, находящихся вне застрахованных зданий и помещений, а также расположенных под фундаментом или полом подвала.

в) **Проникновения воды или иных жидкостей из других помещений** (залив) – воздействие на имущество жидкости или пара, проникших из помещений, находящихся за территорией страхования,

включая залив из других помещений (не принадлежащих Страхователю/Выгодоприобретателю), в том числе в результате применения в них мер пожаротушения.

Не является страховым случаем и не подлежит возмещению: гибель или повреждение застрахованного имущества в результате проникновения воды через стены и/или крышу, вследствие ветхости кровельного покрытия крыши, швов стен, засорения дождевых стоков, строительных дефектов стен или крыши, если данные факты были известны Страхователю (Выгодоприобретателю) до заключения Договора страхования, но о которых не был поставлен в известность Страховщик.

Ущерб от гибели или повреждения застрахованного имущества в результате проникновения воды, обусловленного природными явлениями (стихийными бедствиями), не покрывается страхованием в соответствии с настоящим пунктом, но может быть застрахован в соответствии с п.5.1.3. настоящих Правил.

5.1.3. «СТИХИЙНЫЕ БЕДСТВИЯ» гибель или повреждение застрахованного имущества в результате:

а) **Бури, вихря, урагана, смерча, шторма, тайфуна** - воздействия непосредственно на застрахованное строение, сооружение, помещение, включая имущество, которое в нем находилось:

– ветрового напора скоростью не менее 17,2 (семнадцати целых и двух десятых) м/с и/или волн, сопровождающегося или не сопровождающегося выпадением осадков;

– посторонних предметов (деревьев, обломков и т.п.), движимых или упавших под воздействием перечисленных природных сил;

б) **Наводнения, затопления, поступления подпочвенных вод, паводка, ледохода, ливня** - воздействия воды и/или льда на застрахованное имущество вследствие повышения уровня грунтовых вод; интенсивного таяния снега и/или льда; выпадения ливневых осадков, носящих особо опасный характер и необычных для данной местности; прорыва искусственных или естественных плотин; действия нагонной волны;

в) **Землетрясения** - естественных колебаний почвы, зарегистрированных сейсмологической станцией.

Убытки от землетрясения подлежат возмещению лишь в том случае, если Страхователь докажет, что при проектировании, строительстве и эксплуатации застрахованных зданий и сооружений должным образом учитывались сейсмогеологические условия местности, в которой расположены эти здания и сооружения;

г) **Извержения вулкана** - естественного геофизического процесса, представляющего собой чередование слабых и сильных взрывов, происходящих внутри сопки горного образования, представляющего собой вулкан, и сопровождающегося излиянием лавы, выбросом облака раскаленной золы, газов, осадками в виде пепла или пемзы;

д) **Перемещения или просадки грунта, оползня, обвала** – явлений, обусловленных исключительно природными причинами движения поверхности Земли.

По п. 5.1.3 "д" настоящих Правил не является страховым случаем гибель или повреждение застрахованного имущества, обусловленного событиями техногенного характера (строительными работами, разработкой полезных ископаемых, выемкой грунта, авариями на подземных сооружениях и т.п.);

е) **Селя, снежных лавин, камнепада** - воздействия на застрахованное имущество двигающихся с гор грязевых потоков, снежных лавин, падающих камней;

ж) **Града** – разновидность атмосферных осадков, выпадающих в виде ледяных образований разной величины;

з) **Обильного снегопада**, превышающего средние многолетние значения для местности, в которой находилось застрахованное имущество, при условии соблюдения Страхователем (Выгодоприобретателем) соответствующих мер по своевременной расчистке снега в течение зимнего периода;

и) **Действия морозов** – механических разрушений в элементах застрахованного имущества, вызванных низкой температурой наружного воздуха, значения которой находятся за пределами расчетного диапазона для застрахованного имущества.

Не является страховым риском, страховым случаем и не подлежит возмещению ущерб в результате:

– проникновения в застрахованные здания (помещения, хозяйственные постройки) дождя, снега, града или грязи через незакрытые окна, двери и иные отверстия в зданиях, если эти отверстия не возникли вследствие внезапного и непредвиденного воздействия извне;

– воздействия воды, если это воздействие не вызвано непосредственно одним из перечисленных в п.5.1.3. Правил, в том числе, повреждения имущества дождевой, талой водой.

5.1.4. "ПОСТОРОННИЕ ВОЗДЕЙСТВИЯ" - гибель и/или повреждение застрахованного имущества в результате:

а) **Наезда на застрахованное имущество**, столкновения, опрокидывания на него наземных транспортных средств, строительной, сельскохозяйственной и прочей техники, иных самодвижущихся машин, их частей или грузов, а также прочих дорожно-транспортных происшествий.

Не являются страховыми случаи, произошедшие во время управления вышеперечисленными транспортными средствами, машинами и механизмами Страхователем, Выгодоприобретателем, а также их представителями, членами их семей, лицами, проживающими совместно со Страхователем или Выгодоприобретателем.

б) **Падения на застрахованное имущество** деревьев или их частей, столбов, мачт освещения, опор линий электропередач, средств наружной рекламы и других неподвижных предметов, находящихся в непосредственной близости от застрахованного имущества, но за пределами территории страхования, включая падение снежноледяных образований на территории страхования.

Ущерб от гибели или повреждения застрахованного имущества в результате падения на него каких-либо предметов, обусловленного стихийными бедствиями, покрывается страхованием только при включении в Договор страхования риска «Стихийные бедствия» в соответствии с п. 5.1.3 настоящих Правил.

в) **Падения летательных аппаратов** (самолетов, вертолетов, космических аппаратов, аэростатов, дирижаблей и т.п.), их частей или их груза на застрахованное имущество, воздействия звуковых волн, произведенных летательными аппаратами.

Не являются страховым случаем и не подлежат возмещению убытки, вызванные падением непилотируемых летательных аппаратов: беспилотных самолетов, ракет, спутников, воздушных зондов и т.д., или их частей или их грузов, а также метеоритов и других предметов, если Договором страхования не предусмотрено иное.

г) **Работ, проводимых третьими лицами вне территории страхования**, а именно: строительных, взрывных, земляносыпных, а также при выемке грунта и засыпки пустот.

Если в Договоре страхования не содержится особого упоминания о включении данного риска (п.5.1.4 "г" настоящих Правил), то считается, что данный риск в группу рисков "Посторонние воздействия" не включен и страховых выплат по нему не производится.

5.1.5. "ПРОТИВОПРАВНЫЕ ДЕЙСТВИЯ ТРЕТЬИХ ЛИЦ" – утрата, гибель или повреждение застрахованного имущества в результате:

а) **Хищения в форме кражи с проникновением, грабежа, разбоя** - совершенного с корыстной целью противоправного безвозмездного изъятия застрахованного имущества (в том числе его отдельных частей, элементов), причинившего ущерб собственнику или иному владельцу этого имущества.

Договором страхования предусматривается страхование от хищения, квалифицированного в соответствии с Уголовным кодексом Российской Федерации как кража с незаконным проникновением в место нахождения застрахованного имущества, грабеж или разбой.

Под «**кражей с проникновением**» понимается тайное хищение застрахованного имущества, то есть противоправное безвозмездное изъятие имущества, связанное с проникновением третьего лица в закрытое помещение, строение или сооружение в пределах территории страхования.

«Кража с проникновением» по настоящим Правилам имеет место, если злоумышленник:

- проникает в застрахованные помещения, взламывая двери или окна, применяя отмычки, или поддельные ключи, или иные технические средства, а также применяя оригиналы ключей, противоправно выбывших из владения правообладателя не более чем за 24 часа до проникновения.

Поддельными считаются ключи, изготовленные по поручению или с ведома лиц, не имеющих права распоряжаться подлинными ключами.

Одного факта исчезновения имущества с территории страхования недостаточно для доказательства использования поддельных ключей. Подтверждением применения отмычек, поддельных ключей и иных технических средств является официальное заключение компетентных органов;

- взламывает в пределах застрахованных помещений предметы, используемые в качестве хранилищ имущества, или вскрывает их с помощью отмычек, поддельных ключей или иных инструментов.

В помещениях, которые используются в служебных или хозяйственных целях помимо Страхователя также третьими лицами, страхование действует только при условии, если это особо оговаривается в Договоре страхования;

- изымает предметы из закрытых помещений, куда он ранее проник обычным путем, в которых тайно продолжал оставаться до их закрытия и использовал средства при выходе из помещения, либо изымает предметы из закрытых помещений с помощью специальных устройств или приспособлений без проникновения в само помещение;

- повреждает конструктивные элементы здания или сооружения (стены, пол, потолок, крышу, двери, окна и т.п.).

Если это специально оговорено в Договоре страхования в отношении имущества, расположенного в силу его функционального назначения за пределами помещений (например, линии электропередачи, линии связи, антенны), кражей с взломом также является тайное хищение застрахованного имущества без проникновения в помещение, но совершенное третьим лицом путем демонтажа, повреждения элементов крепления или повреждения элементов конструкции.

Под «**грабежом**» понимается открытое хищение застрахованного имущества, которое совершается открыто с применением к Страхователю (Выгодоприобретателю) или лицам, работающим у него, насилия, неопасного для здоровья или жизни, или связанного с угрозой применения такого насилия в пределах территории страхования.

Под «**разбоем**» понимается нападение в целях хищения застрахованного имущества, совершенное с применением к Страхователю (Выгодоприобретателю) или лицам, работающим у него, насилия, опасного для жизни или здоровья, либо с угрозой применения такого насилия в пределах территории страхования.

Если это особо предусмотрено Договором страхования, возмещается ущерб от гибели или повреждения элементов или частей застрахованного строения, сооружения, помещения в процессе проникновения в него с целью осуществления хищения имущества, находящегося в нем, или при попытке его совершения.

б) **Преднамеренного повреждения или уничтожения имущества** в результате противоправных действий третьих лиц (кроме хищения, хулиганства, вандализма и терроризма).

в) **Уничтожения или повреждения имущества по неосторожности** в результате действий третьих лиц.

г) **Хулиганства** – грубого нарушения общественного порядка, сопровождающегося уничтожением или повреждением имущества;

д) **Вандализма** – осквернения зданий или иных сооружений, порчи имущества в общественных местах;

е) **Терроризма** – совершения взрыва или иных действий, создающих опасность гибели людей; причинения значительного имущественного ущерба либо наступления иных общественно опасных последствий, если эти действия совершены в целях нарушения общественной безопасности, устрашения населения либо оказания воздействия на принятие решений органами власти.

ж) **Диверсии** – совершения взрыва, поджога или иных действий, направленных на разрушение или повреждение предприятий, сооружений, путей и средств сообщения, средств связи, объектов жизнеобеспечения населения в целях подрыва экономической безопасности и обороноспособности Российской Федерации.

Если в Договоре страхования не содержится особого упоминания о страховании рисков согласно п.п.5.1.5 "б"- "ж" настоящих Правил, то считается, что данные риски в группу рисков "Противоправные действия третьих лиц" не включены и страховых выплат по ним не производится.

По соглашению сторон в Договор страхования может быть включено покрытие иных противоправных действий третьих лиц, подпадающих под определения Уголовного кодекса и Кодекса об административных правонарушениях Российской Федерации.

5.2. Для отдельных видов имущества условиями конкретного Договора страхования и при соответствующем увеличении применяемого страхового тарифа (страховой премии) может быть предусмотрена страховая защита от дополнительных страховых событий, которые не относятся к группе страховых рисков, указанных в п. 5.1 настоящих Правил. Если это прямо указано в Договоре страхования, возмещается ущерб в результате следующих событий:

5.2.1. **Гибель или повреждение ЭЛЕМЕНТОВ ИЗ СТЕКЛА** в результате случайного боя (разбития) и боя в результате преднамеренных действий третьих лиц, в соответствии с «Дополнительными условиями страхования на случай боя элементов из стекла» (Приложение № 2 настоящих Правил).

Под «элементами из стекла» подразумевается следующее: оконные и дверные стекла, стеклянные стены, зеркала, витрины, витражи или аналогичные изделия из стекла или светопрозрачных полимерных материалов, вставленные в оконные или дверные рамы, или смонтированные в местах их крепления как конструктивные элементы (в том числе, элементы отделки, интерьера) зданий, сооружений, помещений и других объектов недвижимости.

5.2.2. **Повреждение, гибель или порча имущества, наступившие в результате внезапного и непредвиденного повреждения, уничтожения или ВЫХОДА ИЗ СТРОЯ ХОЛОДИЛЬНЫХ УСТАНОВОК**, в соответствии с «Дополнительными условиями по страхованию имущества, находящегося в холодильных камерах» (Приложение № 3 настоящих Правил).

5.2.3. **Непредвиденно произошедшая ПОЛОМКА МАШИН ИЛИ ОБОРУДОВАНИЯ**, приведшая к полной или частичной невозможности их дальнейшей эксплуатации, в соответствии с «Дополнительными условиями страхования машин от поломок» (Приложение № 4 настоящих Правил).

5.2.4. **Непредвиденно произошедшая ПОЛОМКА ЭЛЕКТРОННОГО ОБОРУДОВАНИЯ**, приведшая к полной или частичной невозможности его дальнейшей эксплуатации, в соответствии с «Дополнительными условиями страхования электронного оборудования от поломок» (Приложение № 5 настоящих Правил).

5.2.5. **Повреждение, гибель или утрата имущества ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПОГРУЗОЧНО-РАЗГРУЗОЧНЫХ РАБОТ**, в соответствии с «Дополнительными условиями по страхованию имущества при погрузочно-разгрузочных работах» (Приложение № 6 настоящих Правил).

5.2.6. **Повреждение или гибель ЗЕМЕЛЬНОГО УЧАСТКА**, в соответствии с «Дополнительными условиями по страхованию земельных участков» (Приложение № 7 настоящих Правил).

5.2.7. **Повреждение или гибель ЦЕННОГО ИМУЩЕСТВА**, в соответствии с «Дополнительными условиями по страхованию ценного имущества» (Приложение № 8 настоящих Правил).

5.3. По желанию Страхователя имущество может быть застраховано как на случай наступления всех событий, перечисленных в п.п.5.1, 5.2 настоящих Правил, так и на случай наступления одного или нескольких событий из их числа.

5.4. По соглашению сторон, Договор страхования может быть заключен на условии, предусматривающем страхование **«По первому риску»**: страховая выплата производится в размере понесенного ущерба (с учетом франшизы), без учета соотношения страховой суммы и страховой (действительной) стоимости, но не выше страховой суммы или лимита ответственности, установленных Договором страхования.

6. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВАНИЯ

6.1. Не являются страховыми случаями события и не возмещаются убытки, произошедшие в результате:

6.1.1. Умысла Страхователя, Выгодоприобретателя, руководящего сотрудника или представителя, а также лица, действовавшего от собственного имени, но с ведома и в интересах Страхователя или Выгодоприобретателя, который умышленно совершит или допустит действия, ведущие к возникновению страхового случая, или умышленно введет Страховщика или его представителей в заблуждение при определении причин страхового случая или размера ущерба, и умысел указанных лиц будет установлен в порядке, предусмотренном законодательством РФ.

6.1.2. Гибели или повреждения зданий, сооружений, помещений, а также имущества, находящегося в них, вследствие:

- ветхости;

- проведения Страхователем (Выгодоприобретателем) взрывных работ, выемки грунта, засыпки пустот или проведения земляных работ в непосредственной близости от застрахованного имущества;

- проведения Страхователем (Выгодоприобретателем) на территории страхования до начала действия Договора страхования или в период его действия строительных, ремонтных, электротехнических работ, на которые не было получено соответствующее разрешение компетентных органов (если такое разрешение требуется согласно действующим нормативным актам).

6.1.3. Коррозии, окисления, брожения, гниения, иных естественных свойств застрахованного имущества или непосредственного постоянного воздействия эксплуатационных факторов, поражения любыми грибами, плесенью, спорами и токсинами.

6.1.4. Затопления или подмочки имущества, хранящегося в помещениях на расстоянии менее 10 см от поверхности пола таких помещений.

6.1.5. Физического (естественного, нормативного) износа застрахованного имущества, постепенной потери застрахованным имуществом своих качеств или функциональных свойств.

6.1.6. Дефектов и недостатков застрахованного имущества и иных причин, которые могут повлечь наступление страхового случая, если они были известны Страхователю (Выгодоприобретателю) до заключения Договора страхования, но о которых не был поставлен в известность Страховщик.

6.1.7. Недостачи застрахованного имущества без признаков незаконного проникновения на территорию страхования, а также исчезновения застрахованного имущества, его недостачи, обнаруженной при проведении инвентаризации.

6.1.8. Использования застрахованного имущества для иных целей, чем те, для которых оно предназначено.

6.1.9. Прекращения в подаче электроэнергии, топлива, газа, пара, теплоносителя, воды или иных жидкостей, вследствие задолженности Страхователя по этим видам услуг.

6.1.10. Разрушения или повреждения зданий, сооружений, помещений или части их, если они не вызваны страховым случаем.

6.1.11. Хищения имущества во время страхового случая, не застрахованного по риску утраты имущества в результате противоправных действий третьих лиц.

6.1.12. Повреждением застрахованного имущества грызунами или насекомыми.

6.2. Недвижимое имущество, первоначально принятое на страхование, но впоследствии определенное как имущество, при строительстве/реконструкции которого были допущены нарушения норм и правил, применяемых к произведенным видам работ и/или услуг, исключается из страхового покрытия, страховое возмещение в отношении такого имущества не выплачивается, если иное не предусмотрено Договором страхования.

6.3. Любые события, произошедшие до момента заключения Договора страхования, не являются страховым случаем и не влекут обязанности Страховщика выплатить страховое возмещение.

6.4. Страхование не распространяется на личное имущество лиц, работающих у Страхователя (Выгодоприобретателя).

6.5. Не являются застрахованными рисками и не могут быть признаны страховым случаем убытки, произошедшие вследствие:

6.5.1. Воздействия ядерного взрыва, радиации, радиоактивного заражения.

6.5.2. Военных действий, маневров или иных военных мероприятий.

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

6.5.4. Конфискации, реквизиции, ареста, повреждения или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов.

6.5.5. Непринятие Страхователем мер по незамедлительной¹ замене замков в застрахованных помещениях на равноценные в случае, если ключи к таким замкам ранее были утрачены.

6.5.6. Утраты права (титула) собственности на недвижимое имущество.

6.6. В соответствии с настоящими Правилами не возмещается ущерб, причиненный деловой репутации Страхователю (Выгодоприобретателю).

7. СТРАХОВЫЕ СУММЫ И ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

7.1. Страховая сумма не должна превышать страховую стоимость застрахованного имущества.

7.2. Страховая стоимость устанавливается в размере действительной стоимости застрахованного имущества в месте его нахождения на день заключения Договора страхования.

Стороны не могут оспаривать страховую стоимость имущества, определенную Договором страхования, за исключением случаев, когда Страховщик, не воспользовавшийся своим правом на оценку страхового риска, был умышленно введен Страхователем в заблуждение относительно этой стоимости.

7.3. Страховая сумма может устанавливаться по каждому объекту (предмету) и страховому риску отдельно.

7.3.1. При страховании движимого имущества, выделенного по классификационным признакам (п.3.3.3. настоящих Правил) и находящегося в производственном (технологическом) либо в торговом обороте (сырье, материалы, топливо, товары на складе, товары в торговом зале и т.п.), страховая сумма может устанавливаться в пределах максимальной, средней, минимальной или залоговой стоимости месячного товарного остатка либо остатка производственных (технологических) запасов, находящихся в пределах территории страхования.

7.4. Если иного не предусмотрено Договором страхования, страховая сумма определяется:

¹ В течение 24 часов с момента обнаружения утери ключей.

7.4.1. Для зданий, сооружений и помещений:

- исходя из стоимости его производства (строительства) заново, с учетом расходов на транспортировку, монтаж, расходов по уплате таможенных пошлин и сборов и иных накладных расходов, с учетом их износа и эксплуатационно-технического состояния на день заключения Договора страхования;

- исходя из рыночной стоимости полностью аналогичных помещений (по назначению, площади, планировке, физическому и эксплуатационно-техническому состоянию и т.д.) в данной местности, с учетом их износа и эксплуатационно-технического состояния, на день заключения Договора страхования.

7.4.2. Для оборудования, машин, станков, приборов и устройств, инструментов, инвентаря, вычислительной техники и оргтехники, мебели, предметов интерьера:

- исходя из стоимости приобретения аналогичного по назначению и эксплуатационно-техническим характеристикам нового имущества (включая затраты на доставку к месту страхования, монтаж, уплату таможенных пошлин и сборов, других обязательных платежей), с учетом их износа и эксплуатационно-технического состояния на день заключения Договора страхования;

- исходя из действительной стоимости предмета страхования с учетом балансовой стоимости.

7.4.3. Для товарно-материальных ценностей, приобретенных Страхователем (Выгодоприобретателем) для целей их дальнейшей продажи - исходя из стоимости товарно-материальных ценностей и затрат, необходимых для их повторного приобретения, но не свыше их рыночной цены на день заключения Договора страхования.

7.4.4. Для товарно-материальных ценностей, производимых Страхователем - исходя из затрат, необходимых для их повторного производства, но не свыше цены реализации (110% от себестоимости) на день заключения Договора страхования.

7.4.5. Для отделки зданий, сооружений и помещений - в размере затрат, необходимых для повторного проведения отделочных работ (включая стоимость материалов), по объему и качеству соответствующих застрахованной отделке, с учетом ее износа на день заключения Договора страхования.

7.4.6. Для объектов в стадии незавершенного строительства - по фактически произведенным материальным и трудовым затратам на день заключения Договора страхования.

7.4.7. Для имущества, полученного Страхователем в результате договорных отношений от третьих лиц - в размере имущественной ответственности Страхователя, но не выше страховой стоимости имущества, определенной п.7.4. настоящих Правил.

7.4.8. Для драгоценных и редкоземельных металлов в проволоке, слитках, песке, самородках и драгоценных и полудрагоценных камней без огранки и оправ, изделий из драгоценных металлов и камней, коллекций марок, монет и иных коллекций, а также для рисунков, картин, скульптур и других произведений искусства - в размере, определяемом на основании экспертной оценки.

7.4.9. Для имущества, принятого Страхователем в ломбард - исходя из залоговой стоимости имущества, указанной в договоре залога (залоговом билете), кассовой книге Страхователя и иных документах бухгалтерского учета Страхователя.

7.4.10. Для земельного участка - исходя из рыночной стоимости полностью аналогичных земельных участков в данной местности, а также в соответствии с оценкой независимого эксперта.

7.4.11. Для имущества указанного в п.п. 7.4.1 - 7.4.10 и иного имущества, принимаемого на страхование по настоящим Правилам – действительная стоимость имущества в месте страхования на день заключения Договора страхования может определяться на основании: заключения профессионального оценщика, документов бухгалтерской отчетности, договора купли-продажи, поставки и т.п. договоров, товарно-транспортной накладной, чеков и т.п. документов.

7.5. Если Договором страхования установлена страховая сумма, превышающая страховую стоимость имущества, то Договор является ничтожным в части страховой суммы, превышающей

страховую стоимость имущества. Излишне уплаченная часть страховой премии возврату в этом случае не подлежит.

Если завышение страховых сумм в Договоре страхования явилось следствием обмана со стороны Страхователя, то Страховщик вправе потребовать признания Договора недействительным и возмещения причиненных ему убытков в размере, превышающем сумму полученной им от Страхователя страховой премии.

7.6. Если страховая сумма установлена в Договоре страхования ниже действительной стоимости имущества (неполное имущественное страхование), то при наступлении страхового случая Страховщик возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) часть понесенных им убытков пропорционально отношению страховой суммы к действительной стоимости, если Договором страхования не предусмотрена выплата страхового возмещения в определенной сумме, но не выше страховой стоимости.

7.6.1. Если это прямо указано в Договоре страхования, имущество и расходы застрахованы «По первому риску», в таком случае в отношении застрахованного имущества (расходов) при определении суммы страхового возмещения не учитывается отношение страховой суммы к страховой стоимости на момент страхового случая. В этом случае при определении размера страховой выплаты в отношении застрахованного имущества не учитывается отношение страховой суммы к страховой стоимости, т.е. не применяется условие п. 7.6 настоящих Правил.

7.7. Действительная стоимость застрахованного объекта, предусмотренная Договором страхования, не может быть впоследствии оспорена, за исключением случая, когда Страховщик не воспользовался до заключения Договора страхования своим правом на оценку риска, был умышленно введен в заблуждение относительно этой стоимости.

7.8. Страхователь вправе в течение срока действия Договора страхования увеличить размер страховой суммы, в случае: увеличения действительной стоимости имущества; дополнительного страхования имущества, застрахованного не на полную стоимость; либо после выплаты страхового возмещения при условии восстановления поврежденного имущества или приобретения нового имущества взамен утраченного.

При этом сторонами заключается Дополнительное соглашение к Договору страхования, и Страхователь уплачивает дополнительную страховую премию за неистекший срок действия Договора страхования согласно п. 9.12. настоящих Правил.

7.9. Страховая сумма может быть агрегатной и неагрегатной.

Если Договором страхования не предусмотрено иное, то считается, что страховая сумма является агрегатной.

7.9.1. Если в Договоре страхования установлена **агрегатная** страховая сумма, то она является суммой, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение в совокупности по всем страховым случаям, произошедшим в период действия Договора страхования, при этом страховая сумма уменьшается на сумму выплаченного страхового возмещения. Уменьшение страховой суммы производится со дня признания Страховщиком произошедшего события страховым случаем и последующей выплаты страхового возмещения.

7.9.2. 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.

7.10. В дополнение к страховым суммам Договором страхования могут быть определены лимиты возмещения ущерба: «Лимиты ответственности» Страховщика – максимальный размер страхового возмещения, выплачиваемого Страховщиком по одному страховому случаю или за весь срок действия Договора страхования по определенному виду застрахованного имущества или его части, по определенному риску и т.п.

7.10.1. Если в Договоре страхования оговорены «Лимиты ответственности» Страховщика, положения п.п. 7.5, 7.6 настоящих Правил не применяются.

7.10.2. Лимит ответственности Страховщика устанавливается в абсолютном (денежном) размере или в процентном выражении от страховой суммы.

7.11. Страховые суммы в отношении разумных и целесообразных расходов Страхователя по спасанию имущества определяются исходя из особенностей данного имущества, степени сложности работ, возможного объема расходов Страхователя при наступлении события, признанного страховым случаем, в размере (доли) страховой суммы, приходящейся на данные виды расходов.

7.12. Страховая сумма (Лимит ответственности) по Договору страхования устанавливается в российских рублях.

7.13. По соглашению сторон, в Договоре страхования страховая сумма может быть указана в иностранной валюте (далее «страхование в валютном эквиваленте»). При этом Страховщик вправе применять ограничения на величину изменения курса валют. Применение таких ограничений должно быть особо оговорено в Договоре страхования.

8. ФРАНШИЗА

8.1. Франшиза – размер некомпенсируемого Страховщиком убытка в отношении всего застрахованного имущества или отдельных предметов и/или определенных рисков.

8.2. Франшиза устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в абсолютном (денежном) размере.

8.3. В соответствии с условиями Договора страхования франшиза может быть условной или безусловной.

8.3.1. При условной (не вычитаемой) франшизе Страховщик не несет ответственности за ущерб, не превышающий размер франшизы, но должен возместить ущерб полностью, если он превысит размер франшизы.

8.3.2. При безусловной (вычитаемой) франшизе ее размер вычитается из суммы страхового возмещения в любом случае.

Если сумма страхового возмещения меньше или равна размеру франшизы, то страховое возмещение не выплачивается.

8.4. Если происходит несколько страховых случаев, франшиза учитывается при расчете возмещения по каждому страховому случаю, если Договором не предусмотрено иное.

8.5. Если в результате одного страхового случая повреждается несколько застрахованных предметов или группа предметов, для которых в Договоре страхования предусмотрены отдельные франшизы, то франшизы учитываются при расчете возмещения по каждому предмету или группе предметов отдельно.

8.6. Если в Договоре страхования не указан вид франшизы, то считается, что установлена безусловная франшиза (п.8.3.2. настоящих Правил).

8.7. Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды франшизы.

9. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. СТРАХОВОЙ ТАРИФ.

9.1. Страховой премией является плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные Договором страхования.

9.2. Страховой тариф определяется с учетом конкретных условий страхования в соответствии с тарифными ставками, устанавливаемыми Страховщиком на основании базовых тарифных ставок, с применением понижающих и повышающих коэффициентов, учитывающих факторы, влияющие на степень риска.

9.3. Основанием для применения Страховщиком повышающих или понижающих коэффициентов являются результаты проведенной им оценки страхового риска, осуществляемой на основании: как информации представленной Страхователем в Заявлении на страхование (Приложение № 12 к

настоящим Правилам) и в документах, приложенных к указанному Заявлению на страхование из числа указанных в настоящих Правилах, так и информации, дополнительно запрошенной Страховщиком.

9.4. При заключении Договора страхования при условии включения в него всех или части рисков, предусмотренных настоящими Правилами, тарифная ставка определяется как сумма базовых тарифных ставок по каждому из рисков, включаемых в Договор страхования. К полученной тарифной ставке Страховщик вправе применять повышающие или понижающие коэффициенты. Наличие оснований для применения поправочных коэффициентов и их значения Страховщик определяет согласно настоящим Правилам в зависимости от факторов, влияющих на страховой риск.

9.5. Конкретный размер страхового тарифа устанавливается в Договоре страхования, исходя из согласованных сторонами условий Договора.

9.6. Страховая премия по соглашению Сторон может уплачиваться как наличными деньгами в кассу Страховщика (уполномоченному представителю Страховщика), если это не противоречит действующему на момент оплаты страховой премии законодательству РФ, так и путем безналичного перечисления на расчетный счет Страховщика. Порядок уплаты страховой премии определяется в Договоре страхования.

9.7. Датой уплаты страховой премии (страхового взноса) признается:

9.7.1. дата уплаты денежных средств в кассу Страховщика или получения денежных средств уполномоченным представителем Страховщика при наличных расчетах;

9.7.1. дата поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика в соответствующем банке при безналичных перечислениях.

9.8. Страховщик вправе предоставить Страхователю возможность уплатить страховую премию в рассрочку (несколькими платежами – страховыми взносами) в установленные Договором страхования сроки.

9.8.1. При условии оплаты страховой премии в рассрочку и наступлении в период действия Договора страхования события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь до обращения к Страховщику за страховой выплатой обязан оплатить страховую премию в полном объеме, но не более чем за 1 (один) год действия Договора страхования, если иное не предусмотрено Договором страхования.

9.9. При неоплате Страхователем страховой премии или ее первого взноса в порядке, в размере и в сроки, предусмотренные Договором страхования, данный Договор считается не вступившим в силу и стороны не несут по нему обязательств.

9.9.1. Если это прямо предусмотрено Договором страхования, при неоплате очередного страхового взноса Страхователю устанавливается «**Льготный период**» для его оплаты. Льготный период составляет 30 (тридцать) календарных дней и исчисляется с даты, указанной в Договоре страхования, как дата очередного страхового взноса.

9.9.2. Если Договором страхования не предусмотрено иное, то при оплате страховой премии в рассрочку в случае неуплаты очередного страхового взноса в полном объеме и в установленный Договором страхования срок Страховщик вправе полностью отказаться от исполнения Договора страхования (в одностороннем внесудебном порядке расторгнуть Договор страхования), о чем Страховщик направляет письменное уведомление Страхователю в порядке, изложенном в разделе 21 настоящих Правил. Договор страхования считается расторгнутым с даты, установленной для оплаты очередного страхового взноса (независимо от даты получения уведомления Страхователем).

Если Страховщик не уведомил Страхователя об отказе от исполнения Договора страхования (одностороннем расторжении Договора) в связи с неуплатой Страхователем очередного страхового взноса, Страховщик вправе при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения зачесть сумму просроченных страховых взносов, если Договором страхования не предусмотрено иное.

9.10. При заключении Договора страхования на срок более одного года Страхователю по согласованию со Страховщиком может быть предоставлено право на уплату страховой премии в рассрочку, а именно: первая часть страховой премии (первый страховой взнос) в размере не менее 50%

ее годового размера уплачивается при заключении Договора страхования, оставшаяся часть страховой премии - в установленные Договором страхования сроки.

По соглашению сторон в Договоре страхования может быть предусмотрен иной порядок предоставления рассрочки уплаты страховой премии.

9.11. По Договорам, заключенным на срок менее одного года, или дополнительным соглашениям, оформленным в связи с увеличением перечня страховых рисков, страховая премия уплачивается в следующем размере от суммы годовой страховой премии (страховая премия за неполный месяц уплачивается как за полный):

Срок страхования, мес.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Процент (%) от годовой премии	20	30	40	50	60	70	75	80	85	90	95

9.12. При увеличении страховой суммы в период действия Договора страхования Страхователем уплачивается дополнительный страховой взнос, который рассчитывается по формуле:

$$ДВ = (НСС * Т2 - ПСС * Т1) * n / СД, \text{ где:}$$

ДВ – дополнительный страховой взнос;

НСС - новая страховая сумма;

ПСС – прежняя страховая сумма;

Т1 – страховой тариф на момент заключения Договора страхования с учетом скидок, поправочных коэффициентов и срока действия всего Договора страхования (п. 9.4. настоящих Правил);

Т2 – страховой тариф на момент увеличения страховой суммы с учетом скидок, поправочных коэффициентов и срока действия всего Договора страхования (п. 9.4. настоящих Правил);

n – срок страхования в месяцах, оставшихся до окончания Договора страхования с момента увеличения страховой суммы (неполный месяц - считается за полный месяц);

СД – срок действия всего Договора страхования.

9.12.1. Дополнительная страховая премия уплачивается одним платежом, если Договором страхования не предусмотрено иное.

9.13. При документально мотивированном уменьшении страховой суммы Страхователю возвращается разница между первоначально исчисленной страховой премией и страховой премией, исчисленной с учетом уменьшения страховой суммы, за неистекший срок действия Договора страхования за вычетом понесенных Страховщиком расходов.

9.14. Страховая премия (страховой взнос) оплачивается Страхователем в валюте РФ, за исключением случаев, предусмотренных валютным законодательством РФ и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.

9.14.1. При страховании в валютном эквиваленте страховая премия (страховой взнос) рассчитывается и указывается в иностранной валюте. Оплата страховой премии (ее части) производится в рублях по курсу иностранной валюты к российскому рублю, установленному Центральным банком РФ на дату платежа, если Договором страхования не предусмотрен другой порядок пересчета.

9.15. В случае, когда законодательством РФ разрешены расчеты между Страховщиком и Страхователем в иностранной валюте, страховая премия (страховой взнос) может быть установлена и оплачена в иностранной валюте.

10. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

10.1. Договор страхования является соглашением между Страховщиком и Страхователем, в силу которого Страховщик обязуется за установленную Договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в Договоре события (страхового случая) произвести страховую выплату в порядке и на условиях, предусмотренных Договором страхования и настоящими Правилами.

10.2. Договор страхования заключается на основании письменного Заявления на страхование по форме, установленной Страховщиком (Приложение № 12 к настоящим Правилам).

10.3. Для заключения Договора страхования Страхователь обязан представить Страховщику:

– письменное Заявление на страхование. Заявление на страхование должно содержать все необходимые сведения о заявляемых на страхование объектах, сведения в отношении Страхователя, его представителя, Выгодоприобретателя, указанные в Заявлении на страхование, а также должно быть подписано Страхователем или иным лицом, имеющим полномочия на подписание Договора страхования. После заключения Договора страхования, Заявление на страхование становится неотъемлемой частью Договора страхования;

– описание имущества, с указанием по каждому объекту: наименования, страховой (действительной) стоимости, страховой суммы, год выпуска, иных сведений, отличительных признаков и характеристик. После заключения Договора страхования, описание имущества становится неотъемлемой частью Договора страхования.

По согласованию со Страховщиком имущество может приниматься на страхование без описи, но с указанием классификационного признака (группы товаров) и общей страховой суммы.

10.4. Страховщик, если сочтет это необходимым, проводит предварительный осмотр имущества, проверяя его состояние (наличие, целостность, исправность, условия эксплуатации или хранения, степень износа), соответствие заявленной и действительной стоимостей имущества, оценивает возможные страховые риски, а также может назначить экспертизу в целях установления действительной стоимости имущества, принимаемого на страхование. Страхователь обязан предъявить имущество Страховщику или иным лицам, указанным Страховщиком, в случае, если Страховщик намерен воспользоваться правами, представленными ему настоящим пунктом.

10.5. Если иное прямо не предусмотрено Договором страхования, Страхователь одновременно с Заявлением на страхование представляет:

– документы, подтверждающие имущественный интерес Страхователя (Выгодоприобретателя) в сохранении принимаемого на страхование имущества (свидетельство о праве собственности, договор лизинга, договор купли-продажи, договор аренды, договор дарения, договор ответственного хранения, иной документ, определяющий право Страхователя (Выгодоприобретателя) на получение страхового возмещения);

– документы, позволяющие определить страховую стоимость объекта страхования (раздел 7 настоящих Правил);

– документы, позволяющие определить степень страхового риска, если последние требуются при ответах на вопросы, поставленные в данном Заявлении;

– копии учредительных документов (учредительный договор, устав, общее положение об организации данного вида), а также документы по реорганизации при наличии таковых;

– документы, позволяющие установить бенефициарных владельцев (фамилию, имя, отчество (при наличии), гражданство, дату и место рождения, копию документа, удостоверяющего личность);

– документ, подтверждающий право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в РФ, адрес места жительства (регистрации) и места пребывания;

– свидетельство о государственной регистрации или Лист записи единого государственного реестра юридических лиц/Лист записи единого государственного реестра индивидуальных предпринимателей.

– свидетельство о постановке на учет в налоговом органе (при наличии).

Ответственность за достоверность предоставленных сведений несет Страхователь. С момента заключения Договора страхования предоставленные документы становятся неотъемлемой частью Договора страхования.

10.5.1. Если Страхователь не представляет сведения, содержащиеся в Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним, или сведения, внесенные в государственный кадастр недвижимости, Страховщик в течение трех рабочих дней со дня обращения гражданина, его представителя или представителя юридического лица запрашивает и получает в установленные федеральными законами сроки в федеральном органе исполнительной власти, уполномоченном в области государственной регистрации прав на недвижимое имущество и сделок с ним, кадастрового учета и ведения государственного кадастра недвижимости, или подведомственном ему государственном бюджетном учреждении, наделенном соответствующими полномочиями в соответствии с решением такого органа, сведения, содержащиеся в Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним, или сведения, внесенные в государственный кадастр недвижимости, в электронной форме.

10.6. При заключении Договора страхования Страхователь обязан:

10.6.1. сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику.

10.6.2. также дать ответы на все поставленные ему Страховщиком вопросы с целью определения степени риска.

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 РФ, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

10.7. Страхователь, заключая Договор страхования на основании настоящих Правил, в соответствии с федеральным законом № 152-ФЗ «О персональных данных» выражает Страховщику свое согласие:

– на обработку своих персональных данных, содержащихся в документах, передаваемых Страховщику (согласно Приложения № 2 к Заявлению на страхование), включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение (без уведомления об уничтожении), путем обработки автоматизированным или неавтоматизированным способом в целях осуществления страховой деятельности на срок 10 лет, а также на их передачу в целях исполнения Договора страхования, а также обеспечения внутреннего документооборота, третьим лицам;

– на использование данных, указанных в Заявлении на страхование (адреса электронной почты, номера телефона, место проживания и регистрации и т.п.), для обмена информацией в целях исполнения Договора страхования, а также в целях получения информации о специальных предложениях, акциях, рекламы Страховщика любыми способами, в том числе, по сетям электросвязи, в частности, путем направления сообщений на электронную почту и sms-сообщений на мобильный телефон, почтовых отправлений по адресу проживания и регистрации.

10.7.1. Для осуществления вышеуказанных целей Страховщик имеет право передавать персональные данные, ставшие ему известными в связи с заключением и исполнением Договора страхования, третьим лицам, с которыми у Страховщика заключены соответствующие соглашения, обеспечивающие надежное хранение и предотвращение незаконного разглашения (конфиденциальность) персональных данных.

Страховщик обязуется обеспечить сохранность и неразглашение персональных данных Страхователя в целях иных, нежели предусмотрены настоящей статьей.

Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь также подтверждает свое согласие на информирование его Страховщиком о ходе исполнения договора

страхования, о продуктах и услугах Страховщика посредством направления смс-сообщений и/или сообщений по электронной почте.

10.7.2. Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано субъектом персональных данных полностью или в части информирования о других продуктах и услугах, путем направления письменного заявления Страховщику способом, позволяющим достоверно установить дату получения данного заявления Страховщиком.

10.7.3. В случае полного отзыва субъектом персональных данных своего согласия на обработку персональных данных, действие Договора страхования в отношении такого лица прекращается, а в случае отзыва такого согласия субъектом персональных данных, являющимся Страхователем, Договор страхования прекращается полностью (за исключением случаев, когда для обработки персональных данных согласно законодательству Российской Федерации не требуется согласие субъекта персональных данных). Неиспользованная страховая премия при этом Страхователю не возвращается. При этом действие Договора страхования прекращается досрочно с даты получения Страховщиком соответствующего заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных.

10.7.4. После прекращения действия Договора страхования (в том числе при его расторжении), а также в случае отзыва субъектом персональных данных согласия на обработку своих персональных данных, Страховщик обязуется уничтожить такие персональные данные в срок, не превышающий 5 (пяти) лет с момента прекращения действия Договора либо с момента получения Страховщиком заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных.

10.8. После исполнения Страхователем своих обязанностей, предусмотренных п.п. 10.3. – 10.7. настоящих Правил, отношения между Страхователем и Страховщиком оформляются путем составления Договора страхования, подписанного сторонами, и/или вручения Страхователю страхового Полиса, подписанного сторонами или Страховщиком.

При этом стороны договорились, что использование факсимильного воспроизведения подписи и печати Страховщика с помощью средств механического или иного копирования, электронно-цифровой подписи либо иного аналога собственноручной подписи и печати Страховщика признается как оригинальная подпись, скрепленная печатью Страховщика.

10.9. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах и не включенные в текст Договора страхования, обязательны для Страхователя (Выгодоприобретателя), если в Договоре страхования прямо указывается на применение таких Правил.

10.10. При заключении Договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении, дополнении или исключении отдельных положений настоящих Правил, если это не противоречит действующим законодательным и иными нормативным актам.

При наличии расхождений между условиями Договора страхования и настоящих Правил преимущественную силу имеют положения Договора страхования.

10.11. Все изменения и дополнения к Договору страхования оформляются в письменной форме путем подписания сторонами дополнительных соглашений.

10.12. В случае утраты Договора страхования, в период его действия, Страхователю на основании его письменного заявления выдается дубликат, после чего утраченный оригинал Договора считается недействительным и страховые выплаты по нему не производятся.

11. ВСТУПЛЕНИЕ В СИЛУ И СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

11.1. Договор страхования заключается на срок до 12 месяцев или иной срок по соглашению сторон.

11.2. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу:

– по Договорам страхования, заключенным без осмотра: с 00 часов 00 минут пятого календарного дня, следующего за днем уплаты страховой премии или первого страхового взноса (при уплате в рассрочку);

– по Договорам страхования, заключенным с осмотром: с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты страховой премии или первого страхового взноса (при уплате в рассрочку).

11.3. Если Договором страхования не предусмотрено иное, то действие Договора страхования заканчивается в 24 час. 00 мин. дня, указанного в Договоре как дата его окончания.

12. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

12.1. Договор страхования прекращается в случаях:

12.1.1. Истечения срока его действия – в 24 часа 00 минут даты окончания действия Договора страхования.

12.1.2. Исполнения Страховщиком своих обязательств перед Страхователем по Договору страхования в полном объеме (выплаты страхового возмещения в размере страховой суммы: при перечислении безналичным платежом – в момент принятия банком платежного поручения к исполнению; при выплате через кассу Страховщика – в момент получения денежных средств Выгодоприобретателем/Страхователем).

12.1.3. После выплаты страхового возмещения по первому заявленному Страхователем страховому случаю, если это специально указано в Договоре страхования (страхование «По первому риску»).

12.1.4. В случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленные Договором сроки или уплаты страхового взноса не в полном объеме – в порядке, предусмотренном п.9.9. настоящих Правил, если Договором страхования не предусмотрено иное.

12.1.5. По соглашению сторон (со дня, указанного сторонами в соглашении или в заявлении о прекращении/расторжении Договора страхования, согласно Приложения № 16 к настоящим Правилам).

О намерении досрочного прекращения (или расторжения) Договора страхования стороны обязаны уведомить друг друга письменно не позднее, чем за 30 дней, если иное не предусмотрено Договором страхования, до даты предполагаемого расторжения. При этом при прекращении (расторжении) Договора страхования по инициативе Страхователя и при отсутствии причин, предусмотренных п. 12.2. настоящих Правил, Страховщик имеет право не возвращать Страхователю часть страховой премии за неистекший период действия Договора страхования.

12.1.6. Принятия судом решения о признании Договора страхования недействительным.

12.1.7. Ликвидации Страхователя – юридического лица, в порядке, установленном законодательными актами РФ, кроме случаев правопреемства (с момента регистрации решения учредителей Страхователя в соответствующем органе исполнительной власти).

12.1.8. В случае смерти Страхователя – индивидуального предпринимателя (физического лица), заключившего Договор страхования его имущества, кроме случаев перехода прав и обязанностей к наследнику и замены Страхователя в Договоре страхования.

12.1.9. В других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

12.2. Договор страхования также прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после вступления его в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай (например, гибель застрахованного имущества, по причинам иным, чем наступление страхового случая). При этом Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

12.3. Расчет страховой премии, подлежащей возврату, производится по следующей формуле:

$$P_v = (P_u - P * n / N) (1 - f), \text{ где}$$

Пв – страховая премия, подлежащая возврату;

Пу – фактически уплаченная сумма премии (страховых взносов) по Договору страхования;

П – общая страховая премия, подлежащая уплате по Договору страхования;

n – фактически истекший срок страхования на момент расчета, в днях;

N – срок страхования по Договору страхования, в днях;

f – доля расходов Страховщика предусмотренной структурой тарифной ставки.

Договором страхования может быть предусмотрен иной порядок расчета части страховой премии, подлежащей возврату.

12.4. Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе отказаться от Договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п. 12.2. настоящих Правил.

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

12.5. Страховщик обеспечивает возврат Страхователю уплаченной страховой премии (части страховой премии) при расторжении Договора страхования наличными деньгами через кассу Страховщика, в случаях и порядке, предусмотренном законодательством РФ, или путем безналичного перечисления денежных средств на банковский счет Страхователя, указанный при подписании Договора страхования.

13. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

13.1. Страховщик имеет право:

13.1.1. Проверять сообщаемую Страхователем информацию и выполнение Страхователем условий Договора страхования.

13.1.2. В период действия Договора страхования проверять состояние территории страхования и условия эксплуатации (использования, хранения) застрахованного имущества на соответствие тому, что было указано Страхователем в Заявлении на страхование.

13.1.3. Давать Страхователю рекомендации по предупреждению страховых случаев.

13.1.4. При изменении степени риска потребовать изменения условий Договора страхования.

13.1.5. Досрочно расторгнуть Договор страхования в соответствии с настоящими Правилами и законодательством Российской Федерации.

13.1.6. Требовать от Страхователя (Выгодоприобретателя) выполнения обязательств по Договору страхования.

13.1.7. При необходимости направлять запросы в соответствующие компетентные органы (судебные, правоохранительные, медицинские), в другие организации, располагающие информацией о наступившем событии, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства его возникновения.

13.2. Страховщик обязан:

13.2.1. По требованию Страхователя (Выгодоприобретателя) разъяснять положения, содержащиеся в Правилах и Договорах страхования, предоставлять информацию о расчетах, производимых в случае изменения условий страхования, о расчетах страховой выплаты.

13.2.2. Ознакомить Страхователя с содержанием Правил страхования путем размещения в информационно-телекоммуникационной сети Интернет на сайте www.ingvar.ru и/или вручения ему одного экземпляра.

13.2.3. Ознакомить Страхователя с Договором страхования и вручить ему один экземпляр (оригинал).

13.2.4. Применять актуарно (экономически) обоснованные тарифы, которые рассчитываются в соответствии с базовыми страховыми тарифами и Методикой актуарных расчетов и расчета страховых тарифов.

13.2.5. Не разглашать сведения о Страхователе (Выгодоприобретателе) и его имуществе за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

13.2.6. Соблюдать условия настоящих Правил и Договора страхования.

13.2.7. Получить письменное согласие Страхователя - физического лица на обработку, хранение и иное использование его персональных данных в целях и пределах, установленных законодательством РФ, в течение срока, указанного в письменном согласии.

13.2.8. Обеспечить соблюдение требований к идентификации Страхователя (Выгодоприобретателя), их представителей в целях противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма при урегулировании требований о страховой выплате.

13.2.9. Обеспечить на стадии урегулирования требований о страховой выплате идентификацию лица, обратившегося к Страховщику с заявлением о получении страховой выплаты, а также получателя страховой выплаты.

13.2.10. Предоставить по запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту, в срок, предусмотренный для рассмотрения обращений.

13.2.11. Предоставить по запросу Страхователя, позволяющему подтвердить факт его получения Страховщиком, по действующим Договорам страхования копии Договора страхования (страхового Полиса) и иных документов, являющихся неотъемлемой частью Договора страхования (Правил страхования, программ, планов, дополнительных условий страхования и других документов в соответствии с условиями, указанными в договоре страхования).

13.2.12. Предоставить по запросу Страхователя по каждому Договору страхования заверенный Страховщиком расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащих возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением Договора страхования. К указанному расчету по запросу Страхователя прилагаются письменные или даются устные пояснения со ссылками на нормы права и /или условия Договора страхования и/или Правил страхования, на основании которых произведен расчет.

13.2.13. По письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) после принятия решения о страховой выплате информировать и предоставить, в срок, не превышающий 30 (тридцать) дней:

– письменный расчет суммы страховой выплаты с указанием сведений о примененном порядке расчета износа застрахованного имущества;

– исчерпывающую информацию и документы (в том числе копии документов и/или выписки из них), на основании которых страховой организацией было принято решение о страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя / Выгодоприобретателя, направленных на получение страховой выплаты), бесплатно один раз по каждому страховому случаю;

– документы (в том числе копии документов и/или выписки из них), обосновывающие решение об отказе, бесплатно один раз по одному событию, за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя (Выгодоприобретателя), направленных на получение страховой выплаты.

13.3. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик имеет право:

13.3.1. Производить осмотр пострадавшего имущества. Страхователь не вправе препятствовать Страховщику в проведении такого осмотра.

13.3.2. Запрашивать у Страхователя (Выгодоприобретателя) информацию и документы, необходимые для принятия решения о признании или непризнании случая страховым и определения размера ущерба, включая сведения, составляющие коммерческую тайну.

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

13.3.4. Вступать от имени Страхователя (Выгодоприобретателя) в переговоры и соглашения о возмещении причиненного наступившим событием ущерба.

13.3.5. Представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи с возникновением ущерба. Данное право Страховщика не является его обязанностью.

13.3.6. Страховщик вправе привлечь специалистов (экспертов) для проведения экспертной оценки, в целях получения более полной информации об обстоятельствах возникновения события, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства события.

13.3.7. Продлить (приостановить) срок осуществления страховой выплаты до получения Страховщиком банковских реквизитов лица, обратившегося за выплатой (Выгодоприобретателя).

13.3.8. Возвратить без рассмотрения Заявление о страховом событии, а также приложенные к нему документы (как поданные непосредственно вместе с заявлением, так и представленные впоследствии) лицу, подавшему такое заявление, в случае повторного непредставления имущества или его остатков для осмотра Страховщику, если иное не будет согласовано между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем).

13.3.9. Продлить сроки рассмотрения обращений относительно страховой выплаты в связи с необходимостью получения информации от компетентных органов и (или) сторонних организаций непосредственно связанной с возможностью принятия Страховщиком решения о признании события страховым случаем или о размере страховой выплаты.

13.4. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик обязан:

13.4.1. Принять от Страхователя (Выгодоприобретателя) все необходимые документы, для выяснения обстоятельств возникновения события и определения размера причиненного ущерба.

13.4.2. С момента получения от Страхователя (Выгодоприобретателя) полного пакета документов, предусмотренного п. 15.2 настоящих Правил, в связи с наступлением события, подпадающего под признаки страхового случая, не более чем в течение 10 (десяти) рабочих дней рассмотреть представленные документы. В случае возбуждения уголовного дела по факту гибели, повреждения или утраты застрахованного имущества до получения документа, содержащего информацию об обстоятельствах, причины страхового случая, размера ущерба Страховщик имеет право отсрочить принятие решения о признании или непризнании заявленного события, страховым случаем до выяснения всех обстоятельств.

При признании наступившего события страховым случаем составить страховой Акт установленной формы. В случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты (далее – решение об отказе) страховая организация в течение трех рабочих дней после принятия решения об отказе информирует Страхователя (Выгодоприобретателя) в письменном виде об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и правил страхования, на основании которых принято решение об отказе.

Такой отказ вручается Страхователя (Выгодоприобретателя) или его представителю лично, либо направляется почтой заказным письмом с уведомлением о вручении.

13.4.3. После составления страхового Акта (Приложение № 14 настоящих Правил) выплатить страховое возмещение не более чем в течение 10 (десяти) рабочих дней.

13.4.4. Уведомить лицо, обратившееся за страховой выплатой, о факте продления (приостановления) срока осуществления страховой выплаты и запросить у него недостающие сведения и документы с указанием перечня недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в срок, указанный в п. 13.4.2 настоящих Правил.

13.4.5. По устному или письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) информировать его, в срок, не превышающий 30 (тридцать) дней:

– обо всех предусмотренных Договором страхования и/или настоящими Правилами необходимых действиях, которые Страхователь (Выгодоприобретатель) должен предпринять, и обо всех документах, представление которых обязательно для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем и определения размера страховой выплаты, а также о сроках проведения указанных действий и представления документов;

– о предусмотренных Договором страхования и/или настоящими Правилами форме и способах осуществления страховой выплаты и порядке их изменения, направленных на обеспечение прав Страхователя (Выгодоприобретателя) на получение страховой выплаты удобным для него способом из числа указанных в Договоре страхования;

– об определении размера страховой выплаты.

13.5. Страхователь имеет право:

13.5.1. Назначить Выгодоприобретателя для получения страхового возмещения.

13.5.2. Привлекать экспертов по вопросам, связанным с наступлением страхового события, определением причин и размера убытков.

13.5.3. При наступлении страхового случая получить страховое возмещение в соответствии с условиями Договора страхования и настоящих Правил.

13.5.4. Получить дубликат Договора страхования в случае его утраты.

13.5.5. По согласованию со Страховщиком вносить изменения и дополнения в Договор страхования (изменение страховой суммы, срока страхования и т.п.), согласно п.10.10 и п.10.11 настоящих Правил.

13.5.6. Требовать от Страховщика выполнения обязательств по Договору страхования.

13.5.7. Досрочно расторгнуть Договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации и Правилами страхования.

13.5.8. Запросить информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту.

13.5.9. Запросить в письменной форме следующую информацию:

– о расчете суммы страховой выплаты с указанием сведений о примененном порядке расчета износа застрахованного имущества;

– о предоставлении документов (в том числе копий документов и (или) выписки из них), на основании которых страховой организацией было принято решение о страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя (Выгодоприобретателя), направленных на получение страховой выплаты), по каждому страховому случаю;

– о предоставлении документов (в том числе копий документов и (или) выписки из них), обосновывающих решение об отказе, бесплатно один раз по одному событию, за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя (Выгодоприобретателя), направленных на получение страховой выплаты.

13.6. Страхователь обязан:

13.6.1. Сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени риска, при заключении Договора страхования и всех изменениях степени риска в период действия данного Договора. Существенными признаются обстоятельства, оговоренные в Договоре страхования и/или в Заявлении на страхование.

13.6.2. Относится к застрахованному имуществу так, как если бы оно не было застраховано: соблюдать правила и нормы противопожарной безопасности, техники безопасности, а также содержания и эксплуатации застрахованного имущества, установленные ГОСТами, ТУ и другими нормативными документами (данные требования распространяются также на Выгодоприобретателя), а также использовать застрахованное имущество только по прямому назначению.

13.6.3. Сообщать Страховщику обо всех заключенных или заключаемых Договорах страхования с другими страховыми организациями в отношении имущества принимаемого на страхование.

13.6.4. Уплатить страховую премию в размере и порядке, определенном Договором страхования.

13.6.5. Предоставить при обращении с заявлением на страховую выплату документы, предусмотренные п. 15.2 настоящих Правил;

13.6.6. Предоставлять по запросу Страховщика сведения, информацию и документы, их подтверждающие, в целях ежегодного обновления в рамках Федерального закона от 07 августа 2001 года № 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма».

13.7. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:

13.7.1. Исполнить обязанности, предусмотренные разделом 14 настоящих Правил.

13.7.2. Незамедлительно уведомить Страховщика или его представителя, как только ему стало об этом известно. Если Договором страхования предусмотрен срок и/или способ уведомления, оно должно быть сделано в условленный срок и способом, указанным в Договоре страхования.

Несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, дает последнему право отказать в выплате страхового возмещения.

13.7.3. Предоставлять Страховщику имущество либо его остатки для осмотра в согласованную дату (п. 14.1.5. настоящих Правил). Обеспечить Страховщику или его уполномоченным представителям возможность участвовать как самостоятельно, так и совместно со Страхователем (Выгодоприобретателем) во всех комиссиях по расследованию причин события и обследованию поврежденного имущества, в экспертизе и оценке ущерба, а также обеспечить доступ к подлинникам любых документов, имеющих отношение к произошедшему событию и застрахованному имуществу.

13.7.4. Известить Страховщика о получении денежного возмещения от виновного в причинении ущерба лица.

13.7.5. Сообщить Страховщику о местонахождении утраченного застрахованного имущества, если оно найдено или возвращено Страхователю.

13.7.6. Уведомлять Страховщика обо всех запланированных действиях с поврежденным застрахованным имуществом не позднее, чем за 5 (пять) рабочих дней до планируемой даты начала осуществления соответствующих действий.

13.7.7. После восстановления (ремонта) по требованию Страховщика предъявить для осмотра застрахованное имущество, а также по письменному запросу Страховщика представить фото- и видеоматериалы отремонтированного имущества.

13.8. Договором страхования могут быть дополнительно предусмотрены иные права и обязанности сторон с учетом особенностей принимаемого на страхование имущества, других факторов, характеризующих деятельность Страхователя.

13.9. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет право:

13.9.1. Запросить устно или письменно следующую информацию:

– обо всех предусмотренных Договором страхования и/или настоящими Правилами необходимых действиях, которые Страхователь (Выгодоприобретатель) должен предпринять, и обо всех документах, представление которых обязательно для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем и определения размера страховой выплаты, а также о сроках проведения указанных действий и представления документов;

– о предусмотренных Договором страхования и/или настоящими Правилами форме и способах осуществления страховой выплаты и порядке их изменения, направленных на обеспечение прав Страхователя (Выгодоприобретателя) на получение страховой выплаты удобным для него способом из числа указанных в Договоре страхования;

– о расчете суммы страховой премии (части страховой премии);

- об определении размера страховой выплаты.

14. ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СОБЫТИЯ (СЛУЧАЯ)

14.1. После того, как Страхователю (Выгодоприобретателю) стало известно об утрате, гибели или повреждении застрахованного имущества, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:

14.1.1. Принять необходимые меры по предотвращению дальнейшего повреждения объекта страхования и уменьшению ущерба, в том числе рекомендованные Страховщиком.

Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь (Выгодоприобретатель) умышленно не принял разумных и доступных мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

14.1.2. Незамедлительно (в течение 24 часов с момента, как представилась такая возможность) любым доступным способом сообщить об этом Страховщику, указав:

- фамилию, имя, отчество, должность заявителя;

- номер Договора страхования (Полиса);

- возможно более полную информацию об обстоятельствах наступления страхового случая, известную Страхователю на момент сообщения: точный адрес, дата, время наступления страхового случая; произведенные действия Страхователя при возникновении ущерба; предполагаемые причины и размер убытка, характер повреждений, с приложением фото- и/или видеоматериалов с места события (по возможности);

- данные контактного лица Страхователя (Выгодоприобретателя) для оперативной связи.

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.

14.1.3. Предоставить Страховщику письменное Заявление о страховом событии (согласно Приложению № 13 к настоящим Правилам). Письменное Заявление о страховом событии должно быть направлено в адрес Страховщика не позднее 3 (трех) рабочих дней, следующих за днем, когда Страхователю стало известно о произошедшем событии, если иной срок и порядок уведомления не предусмотрен Договором страхования.

14.1.4. В соответствующих случаях - обратиться в компетентные органы и организации (органы внутренних дел, государственную противопожарную службу, аварийную службу, Гидрометеослужбу, подразделение МЧС и т.д.) и обеспечить документальное оформление произошедшего события (факта наступления, причин и последствий события, размера понесенных убытков), составить акт о произошедшем событии.

14.1.5. Сохранить имущество в том виде, в каком оно оказалось после страхового события, и предоставить Страховщику или его представителям возможность проводить осмотр поврежденного имущества и/или места происшествия с целью выяснения причин и размера убытка, участвовать в мероприятиях по уменьшению убытка и спасению застрахованного имущества.

Согласование места и времени проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества фиксируется Страховщиком посредством:

- направления в адрес лица, подавшего Заявление о страховом событии/Заявление о страховой выплате, заказного письма с уведомлением и/или телеграммы с уведомлением с указанием в них места и времени проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества, с указанием не менее двух вариантов времени на выбор;

- иным способом уведомления, позволяющим подтвердить, что лицо, подавшее Заявление о страховом событии/Заявление о страховой выплате, должным образом уведомлено о необходимости

проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества. Согласованный способ уведомления указывается в Договоре страхования.

Осмотр поврежденного застрахованного имущества осуществляется в отношении недвижимого имущества – по месту нахождения такого недвижимого имущества, в отношении движимого имущества – по месту нахождения Страхователя, указанного в Договоре страхования.

В отношении имущества, состояние которого не позволяет его перемещение или делает его затруднительным, осмотр проводится по месту нахождения такого имущества с соблюдением согласованного срока проведения осмотра.

Если лицо, подавшее заявление на страховое возмещение, не представило Страховщику имущество либо его остатки для осмотра в согласованную дату, Страховщик согласовывает с этим лицом другую дату осмотра при обращении к Страховщику. При этом, если в соответствии с Договором страхования течение срока урегулирования требования о страховой выплате началось до проведения осмотра, то течение данного срока приостанавливается до даты проведения повторного осмотра.

14.1.5.1. Если из соображений безопасности, уменьшения размера ущерба или по независящим от Страхователя (Выгодоприобретателя) обстоятельствам сохранение картины ущерба невозможно, принять все доступные меры по сбору и сохранению информации о поврежденном объекте и месте происшествия, в том числе фото- и видеоматериалов, с целью передачи Страховщику для более правильного и объективного расследования обстоятельств наступившего события.

14.1.6. По требованию Страховщика:

14.1.6.1. Назначить комиссию из числа ответственных сотрудников Страхователя и заинтересованных сторон с целью проведения инвентаризации застрахованного имущества или его остатков на территории страхования на предмет установления его количества и состояния, а также расследования причин произошедшего события. О дате, времени и месте проведения осмотра и инвентаризации застрахованного имущества членами комиссии уведомить Страховщика за 3 (три) рабочих дня, а также включить представителя Страховщика в состав комиссии.

14.1.6.2. Обеспечить его участие в экспертизе по установлению причин утраты (гибели) или повреждения застрахованного имущества и/или определению размера причиненного ущерба и в случае наличия судебного спора, связанного с утратой (гибелью) или повреждением застрахованного имущества, обеспечить привлечение Страховщика к участию в судебном разбирательстве. При этом Страхователь обязан письменно сообщить Страховщику:

– об организации экспертизы (о начале ее проведения) – не позднее 5 (пяти) рабочих дней до даты назначения экспертизы;

– о начале проведения судебного разбирательства – незамедлительно, как только ему стало известно об этом мероприятии.

14.1.7. При наличии лиц (иных, чем Страхователь, Выгодоприобретатель и их работники), ответственных за ущерб, причиненный застрахованному имуществу:

– незамедлительно сообщить об этом Страховщику;

– не отказываться от прав требования к виновному лицу при оформлении события в компетентных органах;

– направить письменную претензию в адрес виновного лица с требованием возместить причиненные убытки в добровольном порядке. Содержание такой претензии должно быть согласовано со Страховщиком.

14.1.7.1. В течение 30 (тридцати) дней с даты осуществления страховой выплаты передать Страховщику оригиналы всех документов и доказательства (в том числе письменную претензию с документами, подтверждающими ее направление в адрес виновного лица) и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

14.1.7.2. Если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за ущерб, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя, Страховщик вправе

отказать в выплате страхового возмещения полностью и вправе потребовать возврата выплаченной суммы страхового возмещения.

14.1.7.3. Договором страхования может быть предусмотрено условие, что к Страховщику не переходит право требования к лицам, перечень которых указан в Договоре страхования или письменном соглашении Страховщика и Страхователя (Выгодоприобретателя).

14.1.8. Предоставить Страховщику письменное Заявление о страховой выплате (согласно Приложению № 15 к настоящим Правилам) и документы, необходимые для определения причин произошедшего события и размера убытка (согласно п.15.2. настоящих Правил).

Документы, представляемые Страхователем (Выгодоприобретателем) Страховщику должны быть оформлены надлежащим образом (оригиналы подписаны уполномоченным лицом, копии – заверены уполномоченным лицом, проставлены все необходимые печати, многостраничные документы прошиты, скреплены подписью уполномоченного лица и печатью, документы компетентных органов заверены печатью организации, выдавшей документ и т.д.).

15. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УЩЕРБА. ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

15.1. Размер ущерба определяется Страховщиком на основании данных осмотра и документов, подтверждающих размер ущерба.

Размер страхового возмещения определяется величиной причиненного ущерба, но не может превышать установленных Договором страхования страховых сумм (лимитов ответственности). Страховая выплата производится Страховщиком за вычетом оговоренной в Договоре страхования франшизы (если таковая имеется).

15.1.1. Расходы в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком (тушение или предупреждение распространения огня, аварий и т.п.), если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными. Такие расходы возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму (лимит возмещения).

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

15.2.1. Договор (Полис) страхования;

15.2.2. Доверенность на право представления интересов Страхователя (Выгодоприобретателя), если Страхователь (Выгодоприобретатель) действует через представителя;

15.2.3. Документ, удостоверяющий личность Страхователя, (Выгодоприобретателя) и/или его представителя. При этом если Страхователь и/или его представитель, обратившийся к Страховщику с заявлением на страховую выплату, не является Выгодоприобретателем по Договору страхования, то Страхователь и/или его представитель, обратившийся с заявлением на страховую выплату, предоставляет документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя. Срок принятия решения (единый срок урегулирования требования о страховой выплате) начинает течь не ранее получения Страховщиком данного документа;

15.2.4. Банковские реквизиты Выгодоприобретателя, необходимые для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке;

15.2.5. Сведения и документы, их подтверждающие, на лиц, обратившихся за страховой выплатой: Страхователя, Выгодоприобретателя и их представителей, необходимые для проведения идентификации указанных лиц, в целях соблюдения Федерального закона от 07.08.2001 № 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма» в соответствии с Приложением № 17 к настоящим Правилам;

15.2.6. Согласие на обработку персональных данных (в случаях, если согласно законодательству Российской Федерации Страховщик не вправе осуществлять обработку персональных данных без такого согласия);

15.2.7. Письменное Заявление о страховой выплате по установленной Страховщиком форме с указанием банковских реквизитов Выгодоприобретателя (Приложение № 15 к настоящим Правилам);

15.2.8. Документы, подтверждающие наличие права собственности или иного имущественного интереса в погибшем (утраченном) или поврежденном имуществе на момент страхового случая (свидетельство о праве собственности, договор купли-продажи, договор аренды, лизинга и т.п.).

Если Страхователь не представляет сведения, содержащиеся в Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним, или сведения, внесенные в государственный кадастр недвижимости, Страховщик в течение трех рабочих дней со дня обращения гражданина, его представителя или представителя юридического лица запрашивает и получает в установленные федеральными законами сроки в федеральном органе исполнительной власти, уполномоченном в области государственной регистрации прав на недвижимое имущество и сделок с ним, кадастрового учета и ведения государственного кадастра недвижимости, или подведомственном ему государственном бюджетном учреждении, наделенном соответствующими полномочиями в соответствии с решением такого органа, сведения, содержащиеся в Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним, или сведения, внесенные в государственный кадастр недвижимости, в электронной форме.

15.2.9. Документы из компетентных государственных органов, организаций и служб, подтверждающих факт, причины и обстоятельства страхового случая.

К таким документам, в частности, относятся:

а) При пожаре:

- акт о пожаре или справка Государственной пожарной службы с указанием причины пожара;
- техническое заключение по результатам исследования объектов с места пожара;
- постановление о возбуждении уголовного дела или постановление об отказе в возбуждении уголовного дела;
- если причиной пожара явились противоправные действия третьих лиц, постановление о приостановлении уголовного дела. Если уголовное дело не было приостановлено, то необходим приговор суда или постановление о прекращении уголовного дела.

б) При ударе молнии, взрыве:

– документы из Гидрометеослужбы РФ, Министерства внутренних дел (МВД), Министерства по чрезвычайным ситуациям (МЧС), аварийных служб – в зависимости от характера наступившего события.

в) При стихийных бедствиях:

– документы из Гидрометеослужбы РФ и/или МЧС РФ.

г) При падении летающих объектов или их частей:

– документы органов Федеральной авиационной службы (ФАС), Межгосударственного авиационного комитета (МАК) или МЧС РФ.

д) При повреждении застрахованного имущества водой/ жидкостью:

– акт, заверенный печатью организацией, ответственной за эксплуатацию/содержание инженерных коммуникаций, содержащий информацию о причине возникновения события, дате, размерах повреждений, подлежащих ремонту (восстановлению), виновнике, если такой установлен в ходе расследования, месте события с приложением схематического плана, составленного на основании технического плана помещения/здания (экспликация). По согласованию со Страховщиком допускается взамен вышеуказанного в настоящем пункте документа предоставлять Заключение (отчет) компетентной экспертной организации.

е) В случае противоправных действий третьих лиц:

– заявление Страхователя в правоохранительные органы о возбуждении уголовного дела по факту и причине, связанное с наступлением страхового события, с отметкой этого органа о его принятии и/или с приложением документа о принятии сообщения о преступлении с указанием данных о лице, его принявшем, а также даты и времени его принятия, либо с приложением копии талона-уведомления;

– постановление правоохранительного органа о возбуждении уголовного дела или постановление об отказе в возбуждении уголовного дела;

– протокол осмотра места происшествия;

– заключение трасологической экспертизы в случае наличия признаков проникновения в помещение путем подбора ключей;

– постановление о приостановлении уголовного дела (в случае, если нет постановления об отказе в возбуждении уголовного дела). Если уголовное дело не было приостановлено, то необходимо предоставить приговор суда или постановление о прекращении уголовного дела.

Во всех случаях, когда в расследовании обстоятельств, повлекших возникновение ущерба, принимали участие органы МВД, прокуратуры и другие правоохранительные органы – заверенную копию постановления о возбуждении уголовного дела, либо об отказе в возбуждении уголовного дела со ссылкой на соответствующие статьи Уголовного кодекса, УПК РФ, КоАП РФ.

ж) В случае боя стекол:

– справка из правоохранительных органов или эксплуатационной организации (в зависимости от причины боя стекол).

з) При наезде транспортных средств:

– постановление/определение о возбуждении/отказе в возбуждении дела об административном правонарушении, протокол об административном правонарушении, постановление об административном правонарушении, копия схемы ДТП, фото с места происшествия.

и) При падении деревьев и их частей, опор линий электропередачи, средств наружной рекламы и других неподвижных предметов, находящихся в непосредственной близости от застрахованного имущества:

– документы из Гидрометеослужбы РФ, МВД, МЧС, Горгаза, аварийных служб или других организаций, в чьем ведении находится застрахованный объект, в зависимости от причин и характера наступившего события.

к) При повреждении или гибели земельного участка:

– заявление Страхователя в правоохранительные органы о возбуждении уголовного дела по факту и причине, связанное с наступлением страхового события с отметкой этого органа о его принятии и/или с приложением документа о принятии сообщения о преступлении с указанием данных о лице, его принявшем, а также даты и времени его принятия;

– постановление правоохранительного органа о возбуждении уголовного дела или постановление об отказе в возбуждении уголовного дела;

– протокол осмотра места происшествия;

– постановление о приостановлении уголовного дела (в случае если нет постановления об отказе в возбуждении уголовного дела). Если уголовное дело не было приостановлено, то необходимо предоставить приговор суда или постановление о прекращении уголовного дела;

– документы из Гидрометеослужбы РФ, МВД, МЧС, Горгаза, аварийных служб или других организаций в чьем ведении находится данный объект, в зависимости от причин и характера наступившего события.

л) При ущербе в результате: обвала, оползня или иного движения грунта, оседания фундамента, образования трещин, разрушения зданий:

– документы из территориального органа исполнительной власти в чьем ведении находится данный объект, в зависимости от характера наступившего события;

– документы из Гидрометеослужбы РФ и/или МЧС РФ.

м) При террористическом акте:

– документы компетентных органов, проводивших расследование.

Страховщик вправе сократить вышеизложенный перечень документов в зависимости от специфики произошедшего события, имеющего признаки страхового случая.

15.2.10. Документы, необходимые для определения размера ущерба и произведенных расходов и понесенных убытков.

К таким документам относятся:

– перечень погибшего (утраченного) или поврежденного имущества с указанием марки/модели и инвентарного номера поврежденного имущества (при наличии), характера и объемов его повреждения, с приложением фото- и видеоматериалов;

– документы, подтверждающие стоимость поврежденного или утраченного имущества на день события, имеющего признаки страхового случая;

– документы, подтверждающие размер начисленной амортизации имущества на дату, ближайшую к дате наступления события, имеющего признаки страхового случая;

– дефектные ведомости на пострадавшее имущество;

– акты инвентаризации имущества (составленные на дату, ближайшую к дате наступления события, имеющего признаки страхового случая и составленные по факту повреждения или утраты имущества);

– акты о списании основных средств;

– документы, подтверждающие сдачу пострадавшего имущества в утиль и (или) уничтожение остатков имущества (если такое уничтожение было согласовано со Страховщиком);

– документы учета движения (поступления, отгрузки, выбытия) товарных запасов готовой продукции, сырья, материалов, полуфабрикатов, товаров для реализации, товарно-материальных ценностей;

– заключение (техническая экспертиза) о ремонтнопригодности пострадавшего имущества и его дальнейшего использования;

– договоры с экспертными организациями, привлеченными Страхователем (Выгодоприобретателем) для определения величины ущерба;

– договоры, сметы, проекты на проведение ремонтных (восстановительных) работ;

– документы, подтверждающие произведенные расходы на ремонт (восстановление) поврежденного имущества;

– документы, подтверждающие произведенные расходы на приобретение имущества взамен утраченного.

15.3. **Страховое возмещение выплачивается:**

15.3.1. При полной гибели или утрате имущества – в размере действительной стоимости погибшего (утраченного) застрахованного имущества на дату страхового случая, за вычетом стоимости годных остатков (при их наличии), но не свыше страховой суммы (лимита возмещения).

В случае полной гибели и (или) утраты застрахованного имущества, при наличии годных остатков, Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе с согласия Страховщика отказаться от своих прав на них в пользу Страховщика. В этом случае страховое возмещение выплачивается в размере действительной стоимости застрахованного имущества на дату страхового случая, но не свыше страховой суммы (лимита возмещения). При этом до выплаты страхового возмещения Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан заключить со Страховщиком соглашение о передаче последнему прав на утраченное (погибшее) имущество или его остатки.

15.3.2. При повреждении имущества – в размере расходов по его восстановлению до состояния, в котором предмет находился непосредственно перед наступлением страхового случая, но не свыше страховой суммы (лимита возмещения) на дату страхового случая.

15.3.2.1. Восстановительные расходы включают в себя:

- расходы на материалы и запасные части для ремонта (восстановления);
- расходы на оплату работ по ремонту;
- расходы по доставке материалов к месту ремонта;
- другие расходы, необходимые для восстановления застрахованного имущества в то состояние, в котором оно находилось непосредственно перед наступлением страхового случая.

В страховое возмещение не включаются:

- дополнительные расходы, вызванные изменениями или улучшениями застрахованного объекта;
- расходы, по переборке, профилактическому ремонту и обслуживанию, равно как и иные расходы, которые были необходимы вне зависимости от факта наступления страхового случая;
- другие расходы, произведенные сверх необходимых.

15.3.2.2. При определении восстановительных расходов учитывается износ поврежденного застрахованного имущества (элементов зданий; частей, узлов, агрегатов и деталей сооружений, оборудования), заменяемых в процессе восстановления (ремонта), если иное не предусмотрено Договором страхования.

Нормы износа исчисляются на основании экспертной оценки либо нормативных документов. Договором страхования может быть предусмотрено применение норм износа, рассчитанных в соответствии с нормами амортизации, применяемыми Страхователем (Выгодоприобретателем) на дату начала страхования.

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

15.4. Если это особо предусмотрено Договором страхования, страховщик возмещает также следующие дополнительные расходы:

15.4.1. расходы по расчистке территории от обломков недвижимого имущества и его сносу после страхового случая. Указанные расходы возмещаются в пределах 5% от страховой суммы застрахованного недвижимого имущества, поврежденного в результате страхового случая, если Договором страхования не предусмотрена иная величина расходов;

15.4.2. расходы на временное перемещение застрахованного имущества после страхового случая на период восстановительных работ: расходы по вывозу застрахованного имущества из поврежденного строения; расходы, связанные с передачей застрахованного имущества на временное хранение; расходы на оборудование временно занимаемых помещений и арендную плату за их использование.

Указанные расходы возмещаются в пределах 5% от страховой суммы застрахованного движимого имущества, поврежденного в результате страхового случая, если Договором страхования не предусмотрена иная величина расходов.

Дополнительные расходы, особо предусмотренные Договором страхования и включенные в страховое возмещение, исчисляются, исходя из цен, действующих на дату страхового случая.

15.5. Если страховая сумма застрахованного объекта меньше его страховой (действительной) стоимости на дату наступления страхового случая, то Страховщик возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) часть понесенных последним убытков пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости.

Данное положение не применяется в случае, если в Договоре страхования предусмотрены выплаты страхового возмещения по системе «Первого риска» (п.5.4. настоящих Правил) или установлен «Лимит ответственности» (п.7.10. настоящих Правил), то есть выплата страхового возмещения Страховщиком производится в пределах страховой суммы застрахованного имущества в размере фактического ущерба, независимо от соотношения его страховой суммы к страховой стоимости.

15.6. При определении размера выплаты страхового возмещения Страховщик вправе вычесть неоплаченные Страхователем очередные страховые взносы из суммы страхового возмещения.

15.7. Сумма страхового возмещения по всем страховым случаям, наступившим в течение срока действия Договора страхования, не может превышать установленной по Договору страховой суммы (лимита возмещения), за исключением случаев, предусмотренных п. 15.1.1. настоящих Правил.

15.8. В случаях, когда причиненный ущерб по страховому случаю возмещен третьими лицами, Страховщик оплачивает только разницу между суммой, подлежащей возмещению, и суммой, возмещенной третьим лицом.

15.9. В случае возникновения между сторонами спора о причинах и размере ущерба, каждая из сторон вправе провести за свой счет экспертизу. Заключение экспертизы, проведенной одной стороной, не является обязательным для другой стороны.

15.10. При страховании с валютным эквивалентом страховое возмещение выплачивается в российских рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации (далее ЦБ РФ), установленному для иностранной валюты, указанной в Договоре страхования, на день наступления страхового случая, если иное не указано в Договоре страхования.

15.11. Страховщик имеет право, если курс ЦБ РФ на день выплаты страхового возмещения выше курса ЦБ РФ на день страхового случая на 20% и более, при расчете страхового возмещения применять курс ЦБ РФ на день страхового случая, увеличенный до 20%, если в особых условия Договора страхования не указано иное.

В Договоре страхования может быть установлено иное ограничение на величину изменения курса валют.

15.12. Днем выплаты страхового возмещения считается день списания денежных средств с расчетного счета Страховщика для их перечисления на расчетный счет Выгодоприобретателя, либо день выплаты наличными деньгами через кассу Страховщика.

15.13. В случае когда законодательством РФ разрешены расчеты между Страховщиком и Страхователем в иностранной валюте, страховая выплата (возмещение) может быть установлена и оплачена в иностранной валюте.

15.14. Если при выплате страхового возмещения по Договору страхования возникает налоговая база, определяемая в соответствии с п. 4 ст. 213 НК РФ, то Страховщик исчисляет, удерживает и уплачивает в бюджет налог на доходы физического лица. В случае если физическим лицом получен доход, при получении которого налог не был удержан Страховщиком, исчисление и уплата налога производятся налогоплательщиком самостоятельно в соответствии со ст. 228 НК РФ.

16. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

16.1. В период действия Договора страхования Страхователь обязан незамедлительно либо в срок, определенный Договором страхования, письменно уведомлять Страховщика о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении или изменении Договора страхования.

Письменное уведомление должно быть направлено в адрес Страховщика не позднее 3 (трех) рабочих дней, следующих за днем, когда Страхователю стало известно об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, если Договором страхования не предусмотрен иной срок уведомления.

16.1.1. Значительными изменениями в обстоятельствах, влияющих на увеличение степени риска, признаются:

- передача застрахованного имущества другому лицу;
- переход права собственности на имущество другому лицу;
- арест или залог застрахованного имущества;
- прекращение деятельности или изменение ее характера (включая ликвидацию, введение дела о банкротстве, введение процедуры внешнего управления или конкурсного производства);

- изменение условий охраны застрахованного имущества (включая обеспечение мер противопожарной безопасности);
- освобождение зданий или сооружений для проведения капитального ремонта или по другим причинам на длительный срок (более 60 дней) лицами, использующими их по прямому назначению;
- перемена производственного участка, снос, капитальный ремонт, перестройка или переоборудование зданий (сооружений), частичная или полная замена оборудования;
- повреждение или уничтожение имущества, независимо от того, подлежат ли убытки возмещению;
- иные обстоятельства и изменения, предусмотренные Договором страхования, а также изменения в обстоятельствах, указанных в Заявлении на страхование Страхователя.

16.2. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий Договора страхования и/или уплаты дополнительной суммы страховой премии соразмерно увеличению степени страхового риска.

Дополнительная сумма страховой премии исчисляется Страховщиком путем умножения суммы страховой премии, указанной в Договоре страхования, на поправочный коэффициент, учитывающий увеличение страхового риска. Значение такого коэффициента Страховщик определяет в пределах, установленных настоящими Правилами (Приложениями к настоящим Правилам), пропорционально времени, оставшегося до истечения срока действия Договора страхования.

16.3. Если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования и/или уплаты дополнительной суммы страховой премии, то Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования в соответствии с действующим законодательством РФ.

16.4. При неисполнении Страхователем обязанности, предусмотренной п. 16.1. настоящих Правил, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования с момента возникновения указанных в п. 16.1. настоящих Правил изменений и возмещения убытков, причиненных расторжением Договора страхования, в соответствии с действующим законодательством РФ. Страховщик не вправе требовать расторжения Договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

17. ОСНОВАНИЯ ДЛЯ ОТКАЗА В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

17.1. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения в случаях, указанных в разделе 6 настоящих Правил, а также полностью или частично отказать в выплате в случаях, если Страхователь (Выгодоприобретатель):

17.1.1. Не уведомил Страховщика о наступлении страхового случая (п. 14.1.2. настоящих Правил), если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

17.1.2. Имел возможность, но не оформил и/или не предоставил запрошенные Страховщиком документы и сведения, подтверждающие факт наступления страхового случая (необходимые для установления причин, характера страхового события и его связи с наступившими последствиями), или предоставил заведомо ложные доказательства.

17.1.3. Отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещаемые Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя).

17.1.4. Не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможный ущерб имуществу.

17.1.5. Препятствовал Страховщику или его представителям в определении обстоятельств, характера и размера причиненного ущерба.

17.1.6. Сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об объекте страхования, степени риска или обстоятельствах наступления страхового случая.

17.1.7. Произвел ремонт поврежденного имущества и/или утилизацию его остатков, до осмотра Страховщиком в соответствии с настоящими Правилами, которые не позволяют достоверно установить наличие страхового случая и размер убытков.

17.1.8. Не предоставил сведения и документы, предусмотренные п. 15.2.3, 15.2.5 настоящих Правил, (документ, удостоверяющего личность Страхователя (Выгодоприобретателя) и/или его представителя; сведения и документы, их подтверждающие на лиц, обратившихся за страховой выплатой: страхователя (выгодоприобретателя) и их представителей, необходимые для проведения идентификации указанных лиц, в целях соблюдения Федерального закона от 07.08.2001 № 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма», в соответствии с Приложением № 17 к настоящим Правилам).

17.1.9. В случае, если в результате реализации правил внутреннего контроля у работников Страховщика возникают подозрения, что операция совершается в целях легализации (отмывания) доходов, полученных преступным путем, или финансирования терроризма.

При этом отказ в выплате страхового возмещения по основаниям, предусмотренным пунктом 11 статьи 7 Федерального закона от 07.08.2001 № 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма» не является основанием для возникновения гражданско-правовой ответственности Страховщика за нарушение условий Договора страхования.

17.2. Не признается страховым случаем:

17.2.1. Событие, имеющее признаки страхового случая, произошло вне срока страхования, указанного в Договоре страхования.

17.2.2. Событие, имеющее признаки страхового случая, произошло в результате нарушения Страхователем (Выгодоприобретателем) законодательства РФ, за которое предусмотрена административная или уголовная ответственность.

17.2.3. Событие, наступившее в результате нарушения Страхователем (Выгодоприобретателем) установленных законами, локальными актами или иными нормативными актами правил и норм пожарной безопасности, охраны помещений и ценностей, безопасности проведения работ или иных аналогичных норм.

17.2.4. Событие, наступившее в результате невыполнения предписаний органов пожарного надзора, других надзорных органов, письменных указаний Страховщика или условий Договора страхования по обеспечению сохранности застрахованного имущества.

17.3. Решение об отказе в выплате страхового возмещения принимается Страховщиком и сообщается Страхователю (Выгодоприобретателю) в сроки и порядке, установленном в п.13.4.2. Правил.

17.4. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем (Выгодоприобретателем) в судебном порядке, при этом досудебный порядок урегулирования спора является обязательным (п. 20.1. настоящих Правил).

18. РАССМОТРЕНИЕ ОБРАЩЕНИЙ (ЖАЛОБ) СТРАХОВАТЕЛЕЙ (ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЕЙ)

18.1. Обращения, поступившие Страховщику от Страхователя (Выгодоприобретателя) или его представителя, в том числе переадресованные из органов государственной власти, органов местного самоуправления и иных организаций, подлежат обязательному рассмотрению.

18.2. Обращения, поступившие в электронной форме, подлежат рассмотрению в порядке, предусмотренном настоящим разделом Правил.

18.3. Поступившее обращение подлежит обязательной регистрации в течение трех рабочих дней. Страховщик информирует Страхователя (Выгодоприобретателя) о получении его обращения (при

поступлении обращения в бумажной форме такое информирование осуществляется по запросу Страхователя/Выгодоприобретателя).

18.4. Предельный срок рассмотрения обращения составляет тридцать дней с момента регистрации обращения, за исключением случаев, когда для ответа на обращение необходимо проведение проверки (экспертизы) и (или) получения документов от других организаций, о чем Страхователь (Выгодоприобретатель) должен быть письменно уведомлен Страховщиком в установленный для рассмотрения обращений срок. Итогом рассмотрения обращения является направление мотивированного ответа Страхователю (Выгодоприобретателю) или принятие решения об оставлении обращения без ответа в случаях, предусмотренных п.18.8 настоящих Правил.

18.5. Ответ на обращение подписывается руководителем Страховщика или иным уполномоченным лицом и подлежит обязательной регистрации.

18.6. Ответ направляется по адресу, указанному в обращении, либо иным способом по заявлению Страхователя (Выгодоприобретателя). По усмотрению Страховщика копия ответа может быть дополнительно отправлена по адресу, предоставленному Страхователем (Выгодоприобретателем) при заключении Договора страхования, или по адресу, сообщенному Страхователем (Выгодоприобретателем) в порядке изменения персональных данных в соответствии с требованиями Федерального закон от 27 июня 2006 года N 152-ФЗ "О персональных данных", в соответствии с условиями Договора страхования или в соответствии с внутренним документом о персональных данных, утвержденным Страховщиком. В случае направления обращения от имени Страхователя (Выгодоприобретателя) его представителем, действующим на законном основании, или адвокатом ответ на такое обращение направляется по адресу, указанному представителем или адвокатом в обращении, с обязательной копией по адресу, предоставленному Страхователем (Выгодоприобретателем).

18.7. Страховщик обязан довести до сведения Страхователя (Выгодоприобретателя), в том числе посредством публикации на официальном сайте, рекомендации по включению в обращение следующей информации и документов (при их наличии):

18.7.1. номер Договора страхования, заключенного между Страхователем и Страховщиком;

18.7.2. изложение существа требований и фактических обстоятельств, на которых основаны заявленные требования, а также доказательства, подтверждающие эти обстоятельства;

18.7.3. наименование подразделения, должности, фамилии, имени, отчества (при наличии) работника Страховщика, действия (бездействия) которого обжалуются;

18.7.4. копии документов, подтверждающих изложенные в обращении обстоятельства.

18.8. Ответ на обращение не дается в следующих случаях:

18.8.1. в обращении недостаточно данных для определения Страхователя (Выгодоприобретателя);

18.8.2. текст обращения не поддается прочтению;

18.8.3. в обращении содержатся только те вопросы, на которые Страхователю (Выгодоприобретателю) ранее давался ответ по существу, и при этом в обращении не приводятся новые доводы;

18.8.4. в обращении содержатся нецензурные либо оскорбительные выражения, угрозы имуществу Страховщика, имуществу, жизни и (или) здоровью работников Страховщика, а также членов их семей;

18.8.5. обращение является рекламой и (или) обладает признаками массовой (спам-) рассылки;

18.8.6. из обращения прямо следует, что оно не требует ответа.

18.9. Обращение, в котором обжалуется судебное решение, возвращается лицу, направившему обращение, с разъяснением порядка обжалования данного судебного решения.

18.10. Сроки хранения обращений и материалов их рассмотрения устанавливаются внутренними документами Страховщика и должны составлять не менее двух лет со дня регистрации обращения. Указанные документы хранятся в бумажной и (или) электронной форме. Вне зависимости от

выбранного способа хранения Страховщик обязан обеспечить доступ к указанным обращениям (документам) и ответам на обращения всех заинтересованных сторон.

19. СУБРОГАЦИЯ

19.1. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах суммы страхового возмещения право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещаемые в результате страхования.

19.1.1. Договором страхования может быть предусмотрено условие, исключающее переход к Страховщику права требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, причинившему убытки.

19.2. Страхователь и/или Выгодоприобретатель обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления страховщиком передшедшего к нему права требования.

19.3. Если Страхователь и/или Выгодоприобретатель отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя и/или Выгодоприобретателя, Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.

20. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

20.1. Все споры и разногласия, возникшие между Страхователем и Страховщиком в связи с заключением, исполнением, изменением, расторжением Договора страхования, разрешаются Страхователем и Страховщиком путем переговоров, с обязательным направлением надлежащим образом оформленной письменной претензии.

Претензия предъявляется в письменной или электронной форме на электронный адрес АО СК «Ингвар», указанный на официальном сайте Страховщика <http://www.ingvar.ru/inforgosuschpolnomnadzstrakhdeyatsposadresnpravlobraschpoluchstrakhslug/> и подписывается заявителем - руководителем организации либо физическим лицом.

При получении одной стороной Договора страхования письменной претензии в связи с заключением, исполнением, изменением, расторжением Договора страхования срок направления ответа на претензию не может составлять более 30 (тридцати) дней с момента ее получения другой стороной Договора страхования.

20.2. В претензии указываются: требования заявителя; сумма претензии и обоснованный ее расчет; обстоятельства, на которых основываются требования и доказательства, подтверждающие их со ссылкой на соответствующее законодательство; перечень прилагаемых к претензии документов и других доказательств; иные сведения, необходимые для урегулирования спора.

20.3. Претензия отправляется способом, обеспечивающим фиксирование ее отправления либо вручается под роспись.

20.4. К претензии прилагаются подлинные документы, подтверждающие предъявленные заявителем требования, или надлежащие заверенные копии либо выписки из них, если эти документы отсутствуют у другой стороны.

20.5. Претензия рассматривается в течение 30 (Тридцати) дней со дня получения последнего документа, необходимого для ее рассмотрения, если иной срок не установлен Договором.

20.6. Если к претензии не приложены документы, необходимые для ее рассмотрения, они запрашиваются у заявителя претензии с указанием срока представления.

20.7. Ответ на претензию дается в письменной форме и подписывается руководителем Стороны Договора страхования либо уполномоченным на то лицом.

20.8. При наличии в Договоре страхования условия о применении процедуры медиации возникший спор между АО СК «Ингвар» и получателем страховых услуг должен быть урегулирован с использованием медиативных процедур.

20.9. Использование указанных процедур не лишает получателя страховых услуг права на судебную и иную защиту своих прав и законных интересов.

20.10. Иск по требованиям, вытекающим из Договора страхования, может быть предъявлен в сроки, предусмотренные гражданским законодательством Российской Федерации.

20.11. Досудебный порядок урегулирования споров при участии финансового уполномоченного.

Потребитель финансовых услуг обязан обратиться в досудебном порядке за защитой своих прав и законных интересов к финансовому уполномоченному с обращением в отношении АО СК «Ингвар», в следующих случаях и порядке:

20.11.1. Если размер требований потребителя финансовых услуг о взыскании денежных сумм не превышает 500 тысяч рублей (за исключением обращений, указанных в п. 20.11.4 настоящих Правил), и если со дня, когда потребитель финансовых услуг узнал или должен был узнать о нарушении своего права, прошло не более трех лет.

20.11.2. Финансовый уполномоченный вправе восстановить срок подачи обращения, предусмотренный п. 20.11.1 настоящих Правил по причинам, признанным финансовым уполномоченным уважительными, на основании заявления потребителя финансовых услуг, в котором должны быть указаны причины пропуска указанного срока и к которому должны быть приложены документы, подтверждающие уважительность этих причин.

20.11.3. Порядок направления обращений потребителей финансовых услуг.

20.11.3.1. До направления финансовому уполномоченному обращения потребитель финансовых услуг должен направить в АО СК «Ингвар» заявление (претензию) в письменной или электронной форме в порядке, указанном в п. 20.1 настоящих Правил.

20.11.3.2. АО СК «Ингвар» обязано рассмотреть заявление потребителя финансовых услуг и направить ему мотивированный ответ об удовлетворении, частичном удовлетворении или отказе в удовлетворении предъявленного требования:

1) в течение пятнадцати рабочих дней со дня получения заявления потребителя финансовых услуг в случае, если указанное заявление направлено в электронной форме по стандартной форме, которая утверждена Советом Службы, и если со дня нарушения прав потребителя финансовых услуг прошло не более ста восьмидесяти дней;

2) в течение тридцати дней со дня получения заявления потребителя финансовых услуг в иных случаях.

20.11.3.3. Ответ на заявление потребителя финансовых услуг направляется по адресу электронной почты потребителя финансовых услуг, а при его отсутствии по почтовому адресу.

20.11.3.4. Потребитель финансовых услуг вправе направить обращение финансовому уполномоченному после получения ответа АО СК «Ингвар» либо в случае неполучения ответа АО СК «Ингвар» по истечении соответствующих сроков рассмотрения Страховщиком заявления потребителя финансовых услуг, установленных п. 20.11.3.2. настоящих Правил.

20.11.3.5. Обращение направляется потребителем финансовых услуг лично, за исключением случаев законного представительства. При направлении обращения законным представителем потребителя финансовых услуг к обращению прилагаются документы, подтверждающие полномочия законного представителя.

20.11.3.6. Принятие и рассмотрение обращений финансовым уполномоченным осуществляются бесплатно, за исключением обращений, поданных лицами, которым уступлено право требования потребителя финансовых услуг к АО СК «Ингвар». В последнем случае рассмотрение обращения финансовым уполномоченным осуществляется за плату в размере, установленном Советом Службы.

20.11.3.7. Потребитель финансовых услуг вправе отозвать обращение до даты принятия финансовым уполномоченным решения по результатам рассмотрения спора. Обращение, которое

отозвано потребителем финансовых услуг, не подлежит рассмотрению, а начатое рассмотрение подлежит прекращению не позднее рабочего дня, следующего за днем регистрации заявления об отзыве обращения. Копия заявления об отзыве обращения направляется в АО СК «Ингвар». Отзыв обращения потребителем финансовых услуг не лишает его права на направление повторного обращения финансовому уполномоченному по тем же основаниям.

20.11.3.8. Требования к оформлению обращения установлены статьей 17 Федерального закона от 04.06.2018 № 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг».

20.11.4. Обращения, не подлежащие рассмотрению финансовым уполномоченным.

20.11.4.1. Финансовый уполномоченный не рассматривает обращения:

1) если обращение не соответствует п. 20.11.1 настоящих Правил;

2) если потребитель финансовых услуг предварительно не обратился в АО СК «Ингвар» в порядке, установленном п. 20.11.3 настоящих Правил;

3) если в суде, третейском суде имеется либо рассмотрено дело по спору между теми же сторонами, о том же предмете и по тем же основаниям;

4) находящиеся в процессе урегулирования с помощью процедуры медиации;

5) по которым имеется решение финансового уполномоченного или соглашение, принятое по спору между теми же сторонами (в том числе при уступке права требования), о том же предмете и по тем же основаниям;

6) в отношении финансовых организаций, у которых отозвана (аннулирована) лицензия, которые исключены из реестра финансовых организаций соответствующего вида или которые находятся в процессе ликвидации, ликвидированы, прекратили свое существование или были признаны фактически прекратившими свою деятельность;

7) по вопросам, связанным с банкротством юридических и физических лиц;

8) по вопросам, связанным с компенсацией морального вреда и возмещением убытков в виде упущенной выгоды;

9) по вопросам, связанным с трудовыми, семейными, административными, налоговыми правоотношениями, а также обращения о взыскании обязательных платежей и санкций, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

10) направленные повторно по тому же предмету и по тем же основаниям, что и обращение, ранее принятое финансовым уполномоченным к рассмотрению;

11) содержащие нецензурные либо оскорбительные выражения, угрозы жизни, здоровью и имуществу финансового уполномоченного или иных лиц;

12) текст которых не поддается прочтению.

20.11.4.2. В случае наличия в суде, третейском суде дела по спору между теми же сторонами, о том же предмете и по тем же основаниям, который возник до направления обращения финансовому уполномоченному, стороны обязаны уведомить финансового уполномоченного об этом в письменной или электронной форме.

20.11.5. Потребитель финансовых услуг вправе заявить в судебном порядке требования о взыскании денежных сумм в размере, не превышающем 500 тысяч рублей, в случаях, предусмотренных статьей 25 Федерального закона от 04.06.2018 № 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг».

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

21. ПОРЯДОК НАПРАВЛЕНИЯ УВЕДОМЛЕНИЙ

21.1. При заключении Договора страхования на условиях настоящих Правил Страхователь и Страховщик (далее совместно – Стороны; по отдельности – Сторона) предусматривают следующий порядок направления уведомлений, письменных претензий, заявлений (далее – Уведомление), в том числе в случаях направления уведомления о досрочном прекращении Договора страхования, указанных в п. 9.9.2 настоящих Правил:

21.1.1. Уведомление одной Стороной-отправителем другой Стороне-получателю направляется следующим способом доставки корреспонденции: по почте заказным письмом с уведомлением о вручении по месту нахождения адресата либо путем вручения представителю Стороны-получателя курьерской службой доставки Стороны-отправителя корреспонденции.

В последнем случае доказательством доставки Уведомления является расписка о вручении корреспонденции или соответствующая отметка на копии переданного текста, в которых указываются подпись, фамилия лица, передавшего Уведомление, дата и время его передачи, а также подпись, фамилия, должность и/или реквизиты письменного уполномочия (доверенности) лица, его принявшего.

21.1.2. Стороны обязаны оповещать друг друга об изменении своего наименования не позднее 1 (одного) рабочего дня с момента такого изменения. При отсутствии такого оповещения Сторона-получатель корреспонденции именуется в Уведомлении, исходя из последнего известного своего наименования.

Стороны обязаны оповещать друг друга об изменении своего адреса во время действия Договора страхования не позднее 1 (одного) рабочего дня с момента такого изменения. При отсутствии подобного оповещения Уведомления направляются по последнему известному адресу Стороны-получателя корреспонденции и считаются доставленными, даже если адресат по этому адресу более не находится.

21.1.3. Сторона (Страхователь/Страховщик) также считается извещенной надлежащим образом, если:

21.1.3.1. адресат отказался от получения Уведомления и этот отказ зафиксирован организацией почтовой связи или курьерской службой доставки Стороны-отправителя корреспонденции;

21.1.3.2. Уведомление не вручено в связи с отсутствием адреса по указанному адресу или истечением срока хранения, о чем организация почтовой связи или курьерская служба доставки уведомила Сторону-отправителя корреспонденции;

21.1.3.3. Уведомление направлено последнему известному месту нахождения Стороны-получателя корреспонденции, указанному в Договоре страхования или дополнительном соглашении к Договору страхования, если место его нахождения неизвестно;

21.1.3.4. имеются доказательства вручения или направления Уведомления в порядке, установленном п. 21.1.1. настоящих Правил и/или в виде информации, отображенной на официальном сайте Почты России <https://www.pochta.ru/tracking> по поиску почтового отправления по трек-номеру (почтовому идентификатору).