

**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
«РОЗНИЧНОЕ И КОРПОРАТИВНОЕ СТРАХОВАНИЕ»
(ООО «РИКС»)**

УТВЕРЖДАЮ

Генеральный директор

М.Н. Кузнецов

Приказ от «02» июля 2020 г. № 44

(предыдущая редакция от 28.11.2016 г. Приказ № 59)



П РА В И Л А
страхования имущества юридических лиц № 1

Москва, 2020

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. На основании настоящих «Правил страхования имущества юридических лиц № 1» (далее – Правила) Общество с ограниченной ответственностью «Розничное и корпоративное страхование», осуществляющее страховую деятельность в соответствии с выданной Центральным Банком Российской Федерации лицензией (далее – Страховщик), заключает Договоры страхования имущества с юридическими лицами любой организационно-правовой формы, индивидуальными предпринимателями, зарегистрированными в установленном законом порядке, а также с дееспособными физическими лицами (далее – Страхователи).

1.2. Договор страхования - соглашение между Страховщиком и Страхователем, на основании которого Страховщик обязуется за обусловленную Договором плату (страховую премию), при наступлении предусмотренного в Договоре события (страхового случая) возместить Страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен Договор (Выгодоприобретателю), причиненные вследствие этого события убытки в застрахованном имуществе Страхователя (осуществить страховую выплату) в пределах определенной Договором страховой суммы.

1.3. Выгодоприобретатель – юридическое или физическое лицо, имеющее основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении застрахованного имущества, назначенное Страхователем для получения страховой выплаты по Договору страхования.

1.4. Работники Страхователя (Выгодоприобретателя) - лица, выполняющие работу на основании трудового или гражданско-правового договора (контракта).

1.5. Третьи лица - лица, отличные от Страхователя, Выгодоприобретателя, их работников и родственников (для индивидуальных предпринимателей).

1.6. Если Договором страхования не предусматривается страхование от тех или иных рисков, в соответствии с Разделом 3 Правил, то условия Правил, относящиеся к страхованию только данных рисков, к Договору страхования не применяются.

1.7. Положения, содержащиеся в Правилах, могут быть изменены (исключены или дополнены) по соглашению Страховщика и Страхователя при заключении Договора страхования или в течение срока его действия, при условии, что такие изменения не противоречат действующему законодательству РФ. При наличии расхождений между положениями Договора страхования и Правил преимущественную силу имеют положения Договора страхования.

Если в Договоре страхования (страховом полисе) имеется ссылка на документ, в котором изложены условия страхования (полностью или частично), то данные условия должны быть изложены в Договоре страхования (страховом полисе) либо на его оборотной стороне, либо приложены к Договору страхования (страховому полису) как его неотъемлемая часть, либо Договор страхования должен содержать ссылку на адрес размещения таких условий на сайте страховщика в сети Интернет, либо Страхователь должен быть проинформирован о таких условиях путем направления файла, содержащего текст данного документа, на указанный Страхователем адрес электронной почты или путем вручения Страхователю электронного носителя информации, на котором размещен файл, содержащий текст данного документа. В Договоре страхования должны быть указаны признаки, позволяющие однозначно определить редакцию документа, в котором изложены условия страхования.

В случае если документ, в котором изложены условия страхования, был представлен страхователю без вручения текста документа на бумажном носителе, Страховщик обязан по требованию страхователя выдать ему текст указанного документа на бумажном носителе.

1.8. Основные термины и определения, используемые в настоящих Правилах:

Страховая защита (страхование) – правоотношение Страховщика и Страхователя (Выгодоприобретателя), в силу которого имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с возможностью наступления страхового события, являются защищенными посредством возникновения обязанности Страховщика по полной или частичной компенсации причиненного ущерба в соответствии с условиями договора страхования.

Период действия страховой защиты (страхования) – период времени, в течение которого действует страховая защита (страхование).

Договор страхования – соглашение между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении страхового случая произвести страховую выплату.

Риск – совокупность страховых событий, относящихся к одному типу.

Страховая стоимость – действительная стоимость имущества в месте его нахождения на момент (в день) заключения договора страхования.

Действительная стоимость имущества – цена имущества, определяемая в результате проведения экспертизы или с использованием сведений, полученных в письменной форме от собственников (владельцев), предприятий-производителей, органов государственной статистики, торговых инспекций, бирж и/или других организаций (учреждений), либо опубликованных в средствах массовой информации и/или специальной литературе.

Страховая сумма – определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

Франшиза безусловная – величина ущерба, не подлежащая возмещению Страховщиком. Если размер ущерба превышает величину безусловной франшизы, то ущерб возмещается за вычетом величины безусловной франшизы.

Франшиза условная – величина ущерба, не подлежащая возмещению Страховщиком. Если размер ущерба превышает величину условной франшизы, то ущерб возмещается без учета величины условной франшизы.

Страховая выплата – денежная сумма в пределах установленной договором страхования страховой суммы (лимита ответственности), которую Страховщик в соответствии с договором страхования выплачивает Страхователю (Выгодоприобретателю) при наступлении страхового случая.

Лимит ответственности – установленный договором страхования максимальный размер возмещения ущерба, выплачиваемого по одному или группе рисков, по одному или группе застрахованных объектов, на один страховой случай либо за весь срок действия договора страхования.

Страховой тариф – ставка страховой премии, взимаемая с единицы страховой суммы или установленная в процентах от страховой суммы.

Страховая премия – плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, которые установлены договором страхования.

Страховой взнос – часть страховой премии, уплачиваемая единовременно.

Срок действия договора страхования – период времени, в течение которого положения договора страхования являются обязательными для сторон. Страхование, обусловленное договором страхования, распространяется только на страховые события, произошедшие в период действия договора страхования.

Страховое событие – предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности, на случай наступления которого проводится страхование, повлекшее причинение вреда имущественным интересам Страхователя (Выгодоприобретателя).

Страховой случай – совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю, Выгодоприобретателю или иным третьим лицам.

Утрата имущества – это отсутствие у собственника (владельца) реальной возможности по своему усмотрению распоряжаться и/или пользоваться имуществом, или безвозмездное изъятие имущества у собственника (владельца).

Полная гибель – причинение ущерба имуществу, при котором расходы на его восстановление превышают его действительную стоимость в месте его нахождения на дату заключения договора страхования.

Повреждение имущества – причинение ущерба имуществу, при котором расходы на его восстановление меньше 80 % его действительной стоимости в месте его нахождения на дату заключения договора страхования.

Территория страхования – территория и/или акватория, на которую распространяется действие страховой защиты (страхования).

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя), не противоречащие законодательству РФ, связанные с риском утраты (гибели), недостачи или повреждения имущества.

2.2. По Договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, могут быть застрахованы:

2.2.1. Здания (производственные, административные, социально-культурного назначения), автодорожные сооружения (путепроводы, дороги, мосты, павильоны и т.п.), сооружения (башни, мачты, агрегаты и иные производственно-технические установки), хозяйственные постройки (гаражи, хранилища, склады, навесы, крытые площадки и ограждения и т.п.), отдельные помещения (цехи, кабинеты, лаборатории и т.п.), объекты незавершенного строительства и др.

2.2.2. Оборудование (коммуникации, системы, станки, механизмы и т.п.), технически исправные средства электронной, множительной, вычислительной и радиотехники, медицинская и иная техника трубопроводный магистральный транспорт, резервуары (емкости), силовые и другие машины, передаточные устройства и др.

2.2.3. Движимое имущество (самоходные и несамоходные механизмы, авто- и электрокары, средства транспорта, не эксплуатируемые по прямому назначению, и др.).

2.2.4. Товарно-материальные ценности (товары, сырье и материалы), предметы интерьера, мебель, обстановка, отделка помещений, аудио-, видео-, электронная техника, инструменты и приспособления, спортивный инвентарь, выставочные экспонаты, имущество, являющееся предметом и результатом производственной деятельности Страхователя, иное имущество, оговоренное в договоре страхования.

2.2.5. Земельные участки.

2.2.6. Замороженные, охлажденные или свежие продукты питания, подлежащие хранению в холодильных установках при определенном температурном режиме, другие товары или продукты, хранящиеся в холодильных установках при определенном температурном или климатическом режиме, страхуются с учетом положений Дополнительных условий по страхованию имущества, находящегося в холодильных камерах.

В Договоре страхования (в приложениях к Договору) должны быть указаны данные, позволяющие точно определить (индивидуализировать) застрахованное имущество.

2.3. Если иное особо не предусмотрено Договором страхования, страхование в рамках настоящих Правил не распространяется на:

- наличные деньги в российской или иностранной валюте, акции, облигации и другие ценные бумаги, а также акцизные марки, банковские карты или карты экспресс-оплаты;
- рукописи, планы, схемы, чертежи, бухгалтерские и деловые книги, а также иные документы или информацию на носителях любых видов;
- фотоснимки, негативные и позитивные пленки, клише, изготовленные для целей воспроизведения;
- модели, макеты, образцы, формы, выставочные экземпляры и т.п.;
- драгоценные и редкоземельные металлы, драгоценные и полудрагоценные камни, жемчуг и ювелирные изделия;
- технические носители информации любых видов, в частности, магнитные пленки и кассеты, магнитные диски, оптические диски, компакт-диски, блоки памяти и т.д.;
- марки, монеты, медали, денежные знаки, рисунки, картины, скульптуры и иные предметы коллекций или предметы, являющиеся произведениями искусства;
- боеприпасы или взрывчатые вещества;
- средства автомобильного, железнодорожного, морского, речного или воздушного транспорта, космические аппараты;
- растения и многолетние насаждения, животных и микроорганизмы;
- оффшорные сооружения (имущество, находящееся в открытом море и в границах континентального шельфа, в том числе маяки, нефтяные платформы и т.п.).

2.4. Для страхования объектов, указанных в п. 2.3. настоящих Правил, должно быть достигнуто отдельное соглашение Сторон Договора, что должно найти соответствующее закрепление в Договоре страхования.

2.5. В соответствии с настоящими Правилами страхование не распространяется на:

2.5.1. товары с просроченным сроком годности или сроком реализации;

2.5.2. здания и сооружения, признанные компетентными государственными органами, находящимися в аварийном состоянии, или подлежащие сносу, а также находящееся в них имущество, если иное прямо не предусмотрено Договором страхования.

2.6. Только если это прямо указано в Договоре страхования, страхование в соответствии с настоящими Правилами распространяется также на имущество работников Страхователя, которое обычно или по требованию Страхователя находится на территории страхования и используется для его хозяйственной деятельности. Выгодоприобретателями в этом случае являются собственники такого имущества (физические лица).

2.7. В том случае, когда каждая единица застрахованного имущества не указывается в Договоре страхования отдельно, а указываются только группы имущества, выделяемые по классификационным признакам (например, машины и оборудование, товары и запасы и т.п.), под застрахованным имуществом понимаются все предметы, расположенные на территории страхования, которые являются частью таких групп имущества, включая те, которые существовали на момент заключения Договора страхования и те, которые впоследствии были добавлены в эту группу.

2.8. Страховщик проводит проверку наличия имущественного интереса у Страхователя или Выгодоприобретателя при заключении Договора страхования или при принятии решения о страховой выплате по такому договору.

Проверка производится на основании документов, предоставляемых Страхователем при заключении Договора страхования или Страхователем (Выгодоприобретателем) при заявлении события, имеющего признаки страхового случая. Документы, подтверждающие наличие имущественного интереса, указаны в п. 10.4.13 настоящих Правил.

Если договор страхования заключается без проверки наличия имущественного интереса в сохранении застрахованного имущества, то Страховщик информирует Страхователя о предусмотренных законодательством возможных последствиях отсутствия имущественного интереса в сохранении застрахованного имущества у Страхователя или Выгодоприобретателя.

3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ И СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховой риск – предполагаемое событие, на случай наступления которого заключается Договор страхования.

3.2. Страховой случай – совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю, Выгодоприобретателю или иным третьим лицам:

3.2.1. **Пожар.** Под пожаром согласно настоящим Правилам понимаются случаи горения в форме открытого пламени или тления, которое возникло вне специально отведенного для этого места или распространилось за пределы такого места и способно самостоятельно распространяться дальше.

При этом также подлежат возмещению убытки, возникшие вследствие мер пожаротушения и предотвращения распространения огня.

Не подлежат возмещению убытки, возникшие в результате:

(а) 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 оборудования, в котором или с использованием которого производится или поддерживается полезный огонь или тепло;

(б) 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;

(в) 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.

3.2.2. **Удар молнии.** Под ударом молнии согласно настоящим Правилам понимаются случаи воздействия прямого грозового разряда на застрахованное имущество и оказывающее 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.

3.2.3. Взрыв. Под взрывом согласно настоящим Правилам понимаются случаи стремительно протекающего процесса освобождения большого количества энергии в ограниченном объеме за короткий промежуток времени, вызванный стремлением газа или пара к расширению.

Если иное не предусмотрено условиями Договора страхования, не признаются страховыми случаями и не возмещаются Страховщиком убытки, причиненные:

(а) самим котлам, газопроводам, аппаратам и другим аналогичным устройствам, работающим под давлением, в результате их взрыва;

(б) вакуумом или разрежением газа в резервуаре (котле, трубопроводе и т.п.);

(в) двигателям внутреннего сгорания или аналогичным машинам и агрегатам вследствие взрывов (детонации), происходящих в камерах сгорания.

3.2.4. Падение летательных аппаратов, их частей или груза. Под падением летательных аппаратов, их частей или груза в рамках настоящих Правил понимаются случаи падения на застрахованное имущество самолетов, вертолетов, космических аппаратов, аэростатов, дирижаблей, беспилотных и других летательных аппаратов, их частей или груза (предметов).

3.2.5. Стихийные бедствия. Независимо от масштабов разрушений под стихийными бедствиями в рамках настоящих Правил понимаются нижеперечисленные опасные природные явления:

- наводнение, землетрясение, сель, лавина, камнепад;
- извержение вулкана, цунами;
- просадка грунта, оползень, обвал;
- движение воздушных масс со скоростью более 60 км/ч (вихрь, ураган, смерч, буря и т.п.);
- атмосферные осадки, носящие необычный для данной местности характер.

Убытки, возникающие вследствие стихийного бедствия определенного вида (землетрясение, наводнение, ураган), длящегося непрерывно или с перерывами в течение 72-х последовательных часов, рассматриваются как один страховой случай.

3.2.6. Аварии жидкостесодержащих сетей. Под авариями жидкостесодержащих сетей в рамках настоящих Правил понимаются случаи повреждения или гибель застрахованного имущества вследствие воздействия воды (и/или других жидкостей) из-за внезапной порчи систем водоснабжения, канализации, отопления и автоматических противопожарных (спринклерных или дренчерных) систем; проникновения воды (и/или других жидкостей) на территорию страхования из других помещений, а также самопроизвольного срабатывания систем пожаротушения.

При страховании зданий и сооружений помимо ущерба, причиненного самому зданию (сооружению) возмещению также подлежат следующие расходы, вызванные страховым случаем:

- по устранению повреждений трубопроводов, находящихся в пределах застрахованного здания (сооружения), в результате которых произошла авария;
- по устранению повреждений (разрывов) и размораживанию труб жидкостесодержащих сетей, находящихся в пределах застрахованного здания (сооружения), и соединенных непосредственно с этими трубами аппаратов, приборов и устройств, таких как краны, вентили, баки, ванны, радиаторы, отопительные котлы, бойлеры и др.

В любом случае, страхованием в рамках п. 3.2.6. настоящих Правил не покрываются и не подлежат возмещению убытки вследствие следующих событий:

(а) термического расширения (сжатия) жидкостей (паров) от их нагрева (охлаждения), если гидравлические системы не снабжены предохранительными клапанами или расширительными баками;

(б) ущерба, причиненного товарам на складе, если они хранятся на расстоянии менее 10 см от поверхности пола.

3.2.7. Кража с незаконным проникновением, грабеж или разбой. Под кражей с незаконным проникновением, грабежом или разбоем в рамках настоящих Правил понимаются события, отвечающие следующим определениям:

Кража с незаконным проникновением – тайное хищение имущества, сопровождающееся несанкционированным проникновением злоумышленника в закрытое помещение или иное хранилище

в пределах территории страхования, или его уходом из указанного помещения, куда он проник обычным путем и где тайно оставался с целью совершения хищения до его закрытия:

- через отверстия, не предназначенные в обычных условиях для проникновения людей, например, через вентиляционные отверстия;
- посредством проделывания отверстий в перегородках, стенах, крышах и т.д.;
- посредством взлома дверей и окон с применением отмычек, поддельных ключей, резачков, пиролент или иных технических средств. Ключи не считаются поддельными в случае, если они были изготовлены их владельцем (либо иными лицами по поручению владельца) на основе оригиналов ключей;
- посредством использования ключей владельцев (оригиналов или дубликатов), похищенных им в результате кражи, грабежа или разбоя.

Грабеж – открытое хищение имущества, когда оно совершается с применением к Страхователю (Выгодоприобретателю) либо уполномоченному им в отношении застрахованного имущества лицу насилия, не опасного для жизни или здоровья, либо связанного с угрозой применения такого насилия в пределах территории страхования.

Разбой – открытое хищение имущества, сопровождающееся применением к Страхователю (Выгодоприобретателю) либо уполномоченному им в отношении застрахованного имущества лицу насилия, опасного для жизни или здоровья, либо угрозой применения такого насилия в пределах территории страхования.

Не подлежат возмещению убытки, возникшие в результате кражи с незаконным проникновением, грабежа или разбоя, если хищение имущества совершено:

- (а) лицами, проживающими совместно со Страхователем или Выгодоприобретателем и ведущими с ним общее хозяйство;
- (б) лицами, состоящими со Страхователем (Выгодоприобретателем) в трудовых отношениях, за исключением случаев, когда осуществление и подготовка хищения проводилась в то время, когда доступ в застрахованные помещения для этих лиц был закрыт;
- (в) из витринных окон, а также витринных стендов, расположенных вне застрахованного помещения на территории страхования, без проникновения преступника в застрахованное помещение, если иное особо не предусмотрено Договором страхования.

3.2.8. Противоправные действия третьих лиц. Под противоправными действиями третьих лиц в рамках настоящих Правил понимаются такие действия третьих лиц, которые могут быть квалифицированы следственными органами не иначе, как:

- умышленное уничтожение или повреждение имущества (ст. 167 УК РФ);
- уничтожение или повреждение имущества по неосторожности (ст. 168 УК РФ);
- хулиганство (ст. 213 УК РФ);
- вандализм (ст. 214 УК РФ);
- уничтожение или повреждение чужого имущества (ст. 7.17 КоАП РФ);
- мелкое хулиганство (ст. 20.1 КоАП РФ).

3.2.9. Посторонние воздействия. Под посторонними воздействиями в рамках настоящих Правил понимаются случаи гибели или повреждения застрахованного имущества в результате следующих событий:

Наезд – вид дорожно-транспортного происшествия, в результате которого происходит контакт наземного транспортного средства или иной самодвижущейся техники с застрахованным имуществом;

Навал – столкновение водных транспортных средств или плавучих инженерных сооружений с застрахованным имуществом;

Падение (опрокидывание) – падение какого-либо предмета на застрахованное имущество в результате потери устойчивости;

Воздействие животных – гибель или повреждение застрахованного имущества в результате контакта с животными.

3.2.10. Бой стекол. Под боем стекол в рамках настоящих Правил понимаются случаи гибели или повреждения оконных и дверных стекол, зеркал, витрин, витражей, стеклянных стен, световых рекламных установок и т.п. элементов остекления по любой причине, вызвавшей нарушение их целостности.

При этом возмещаются убытки, причиненные в результате гибели или повреждения застрахованных элементов остекления, а также рам (обрамлений), в которых они закреплены.

Страхованию подлежат элементы остекления, уже вставленные в рамы (обрамления) или смонтированные в местах их крепления.

Не подлежат возмещению убытки, возникшие вследствие:

(а) удаления или демонтажа стекол или деталей из стекла из оконных или дверных рам или иных мест их постоянного крепления;

(б) поверхностных повреждений стекол (царапин, сколов, потертостей, пятен, помутнений).

Элементы остекления могут быть застрахованы как часть застрахованного имущества (в зданиях, сооружениях, отдельных помещениях и т.п.) по рискам, предусмотренным пп. 3.2.1.-3.2.9. настоящих Правил либо как отдельный объект на случай гибели или повреждения элементов остекления согласно п. 3.2.10.

3.2.11. Рефрижераторные риски. Под рефрижераторными рисками понимаются случаи гибели или повреждение застрахованного имущества, находящегося в морозильных и/или холодильных установках (кроме бытовых холодильников), которые находятся в помещении, указанном в Договоре страхования, в результате повышения температуры внутри холодильной и/или морозильной установки выше установленных нормативов в результате следующих событий:

Аварии оборудования холодильной и/или морозильной установки – непредвиденное повреждение оборудования холодильной и/или морозильной установки;

Непредвиденное, аварийное отключение электроснабжения – прекращение подачи электроэнергии, приведшее к отключению оборудования холодильной и/или морозильной установки;

Утечка хладагента из системы охлаждения холодильной и/или морозильной установки.

Указанные в настоящем пункте случаи признаются страховыми при условии, что холодильные и/или морозильные установки, указанные в Договоре страхования, обслуживались в течение всего срока действия Договора страхования в соответствии с техническими требованиями, установленными для холодильных и/или морозильных установок данного типа.

Страхование рефрижераторных рисков осуществляется исключительно в отношении имущества в период его хранения в холодильной и/или морозильной установке и не распространяется на оборудование холодильной и/или морозильной установки, т.е., в любом случае, не подлежат возмещению расходы на ремонт оборудования холодильной и/или морозильной установки в случае его отказа.

Не возмещается ущерб, причиненный застрахованному имуществу вследствие:

(а) нарушения упаковки или размещения застрахованного имущества в холодильной и/или морозильной установке с нарушением установленных норм хранения;

(б) усадки, усушки, внутренних дефектов или пороков застрахованного имущества, его порчи или гниения, если таковые не могут быть предотвращены хранением в условиях постоянного температурного режима;

(в) обслуживания холодильной и/или морозильной установки лицами, не имеющими на это соответствующих полномочий и/или не имеющими соответствующей квалификации, подтвержденной документально;

(г) несоблюдения Страхователем (Выгодоприобретателем) установленных правил эксплуатации холодильных и/или морозильных установок.

3.3. Стандартное страховое покрытие, предусмотренное п. 3.2. настоящих Правил, может быть уточнено и дополнено за счет использования оговорок о расширенном покрытии, приведенных в Приложении №1 к настоящим Правилам (Дополнительные условия по страхованию имущества).

Любая из оговорок, приведенных в Приложении №1 к настоящим Правилам, применяется к отношениям Сторон Договора только в случае, если в тексте Договора страхования прямо указано на ее применение либо она включена в текст Договора страхования.

Условия страхования, изложенные в оговорках, применяются к Договору страхования совместно со стандартным страховым покрытием, предусмотренным настоящими Правилами. В случае противоречия условий, изложенных в оговорках, отдельным условиям стандартного страхового покрытия, применяются условия, изложенные в оговорках.

Возмещение убытков Страхователя в соответствии с оговорками, приведенными в Приложении №1 к настоящим Правилам, осуществляется в пределах лимитов возмещения или страховых сумм,

установленных в Договоре страхования в отношении имущества, рисков и/или расходов, застрахованных по данным оговоркам.

3.4. Условиями Договора страхования может предусматриваться ограничение стандартного страхового покрытия, предусмотренного п. 3.2. настоящих Правил, путем указания в Договоре отдельных событий или их комбинаций, влекущих за собой повреждение либо утрату (гибель) застрахованного имущества.

3.5. Если Договором страхования особо не предусмотрено иное, не покрываются страхованием в рамках настоящих Правил любые события, прямо или косвенно произошедшие вследствие:

3.5.1. Введения чрезвычайного или особого положения, бунта, мятежа, государственного переворота, восстания или революции, гражданской войны, диверсии или действий вооруженных повстанцев, а также действий властей, направленных на их подавление.

3.5.2. Умысла или грубой неосторожности Страхователя в лице руководителя Страхователя, его полномочных представителей или работников Страхователя, ответственных за эксплуатацию застрахованного имущества.

3.5.3. Террористических актов, массовых беспорядков, забастовок или локаутов.

3.5.4. Строительных или монтажных работ, а также работ по реконструкции или переоборудованию застрахованных зданий.

3.5.5. Погрузки (выгрузки) или транспортировки застрахованного имущества.

3.6. В любом случае, не покрываются страхованием в рамках настоящих Правил и не подлежат возмещению Страховщиком убытки Страхователя, если они произошли вследствие:

3.6.1. Мошенничества, обмана или злоупотребления доверием, вымогательства, шантажа или присвоения застрахованного имущества.

3.6.2. Необъяснимого исчезновения застрахованного имущества, его недостачи, обнаруженной при проведении инвентаризации, кражи без следов взлома, а также других случаев, когда отсутствуют какие-либо достоверные доказательства того, что произошло с застрахованным имуществом.

3.6.3. Загрязнения застрахованного имущества вредными веществами, если такое загрязнение не было вызвано пожаром, ударом молнии, взрывом, падением летательных аппаратов (их частей или груза) или посторонними воздействиями.

3.6.4. Любых дефектов застрахованного имущества, уже имевшихся на момент заключения Договора страхования, о наличии которых Страхователь, его органы или уполномоченные лица знали или должны были знать.

3.6.5. Самовозгорания, коррозии, окисления, брожения, гниения, испарения или иных естественных свойств застрахованного имущества, а также изменения цвета, вкуса, запаха, веса, структуры или полировки застрахованного имущества либо его усадки, усушки, растяжения или утечки.

3.6.6. Естественного износа застрахованного имущества, постепенной потери им своих качеств или полезных свойств (постепенной порчи).

3.6.7. Порчи застрахованного имущества, возникшей в результате воздействия или изменения температуры или влажности, а также в результате выхода из строя или неправильной работы систем кондиционирования, охлаждения или обогрева застрахованного имущества.

3.6.8. Воздействия на застрахованное имущество насекомых, паразитов, личинок, микроорганизмов, грибка или плесени любого рода.

3.6.9. Проникновения в помещения зданий дождя, снега, града или грязи через незакрытые окна, двери или иные отверстия, если такие отверстия не образовались в результате стихийных бедствий или противоправных действий третьих лиц.

3.6.10. Механической или электрической поломки (отказа) машин, оборудования, электронных устройств или приборов.

3.6.11. Оседания, растрескивания фундаментов, несущих конструкций или перекрытий зданий и сооружений, если только эти явления не были вызваны внезапным и непредвиденным воздействием на них извне;

3.6.12. Ущерба, причиненного застрахованному имуществу процессами его обработки, изготовления, тестирования, испытания, ремонта, очистки, обновления, изменения, восстановления или технического обслуживания;

3.6.13. Повреждения застрахованного имущества грунтовыми водами, водой, образовавшейся при таянии снега, дождевой водой, если эти явления не вызвали наводнение.

3.6.14. Ошибок проектирования, строительства или монтажа, некачественного выполнения работ или использования дефектного материала.

3.6.15. Воздействия атмосферных осадков (дождь, снег, град), ветра или пыли на застрахованное имущество, которое хранилось на открытых площадках.

3.7. Убытки от землетрясения подлежат возмещению Страховщиком 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.

3.8. Убытки от оползня, оседания или иного движения грунта подлежат возмещению Страховщиком лишь в том случае, если они не вызваны нормальной просадкой новых строений, проведением взрывных работ, выемкой грунта из котлованов или карьеров, засыпкой пустот или проведением земляных работ, а также добычей или разработкой месторождений твердых, жидких или газообразных полезных ископаемых.

3.9. Убытки от бури, вихря, урагана, смерча или иного движения воздушных масс, вызванного естественными процессами в атмосфере, возмещаются только в том случае, если скорость ветра, причинившего убыток, превышала 60 (шестьдесят) км/час. Скорость ветра подтверждается справками соответствующих учреждений Гидрометцентра.

3.10. Страхователь при заключении Договора страхования на основании настоящих Правил может дополнительно застраховать:

3.10.1. Затраты по расчистке территории при наступлении страхового случая;

3.10.2. Риск возникновения убытков из-за полного или частичного прекращения хозяйственной деятельности Страхователя, вызванного гибелью или повреждением застрахованного имущества в результате событий, перечисленных в п. 3.2. настоящих Правил. (Приложение № 2 к настоящим Правилам).

4. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

4.1. Имущество считается застрахованным только во время его нахождения на территории страхования. Территория страхования указывается в Договоре страхования.

4.2. Территорией страхования недвижимого имущества считается территория земельного участка, указанного в Договоре страхования.

Территорией страхования движимого имущества считаются территория здания или помещения или территория земельного участка, на котором расположен имущественный комплекс, указанные в Договоре страхования.

4.3. Если Договором страхования не предусмотрено иное, движимое имущество считается застрахованным только на той территории (здании, помещении или территории имущественного комплекса), которая указана в Договоре страхования. Если застрахованное имущество изымается с территории страхования, то страховая защита в отношении перемещенного имущества не действует.

5. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ СУММЫ

5.1. Сумма, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение при наступлении страхового случая (страховая сумма), определяется соглашением между Страхователем и Страховщиком.

Стороны при заключении Договора страхования могут согласовывать страховые суммы, как по отдельным группам имущества, так и по отдельным предметам, принимаемым на страхование.

5.2. Страховая сумма не должна превышать действительную стоимость (страховую стоимость) имущества, подлежащего страхованию.

5.3. Страховая (действительная) стоимость имущества принимается равной:

5.3.1. для зданий и сооружений – рыночной стоимости зданий и сооружений, либо проектной стоимости строительства в данной местности аналогичного по своим проектным характеристикам и качеству строительных материалов здания (сооружения), уменьшенной на процент его износа;

5.3.2. для помещений – рыночной стоимости помещений, аналогичных застрахованному по назначению, площади, планировке, износу и физическому состоянию, расположенных в данной местности (населенном пункте, районе населенного пункта);

5.3.3. для отделки зданий, сооружений, помещений - затратам, необходимым для повторного проведения отделочных работ (включая стоимость материалов) по объему и качеству, соответствующих застрахованной отделке, с учетом ее физического состояния;

5.3.4. для машин и оборудования – стоимости приобретения аналогичных по назначению и эксплуатационно-техническим характеристикам новых машин и оборудования (включая затраты на перевозку, монтаж, уплату таможенных сборов и пошлин, других обязательных платежей), за вычетом суммы, на которую уменьшилась стоимость застрахованных машин и оборудования вследствие их износа;

5.3.5. для мебели и инвентаря – стоимости приобретения аналогичных новых предметов, за вычетом суммы их износа вследствие эксплуатации;

5.3.6. для продукции, производимой Страхователем (незавершенного производства и готовой продукции), – стоимости ее повторного изготовления, включая расходы на покупку сырья, полуфабрикатов и транспортные расходы (фрахт, затраты на страхование грузов, таможенные сборы и пошлины), но не выше ее продажной цены.

Для товаров, приобретенных Страхователем для последующей продажи, для сырья и материалов, закупленных Страхователем, страховая стоимость принимается равной стоимости приобретения аналогичных товаров, включая транспортные расходы (фрахт, затраты на страхование грузов, таможенные сборы и пошлины).

В случае если товар уже продан (готовый или незавершенный), его страховая стоимость принимается равной рыночной стоимости за вычетом не произведенных расходов на упаковку и транспортировку;

5.3.7. для ценных бумаг (акции, облигации и т.п.) – стоимости технического восстановления (сумма расходов на их перевыпуск и печать);

5.3.8. для носителей данных, электронных систем управления или общих пользовательских программ, исключая содержащиеся в них данные, - сумме расходов на восстановление носителей данных и установку (установку) программ (исключая расходы на восстановление самих данных).

5.4. Страховая сумма является максимальной суммой, которая может быть выплачена Страхователю по совокупности всех страховых случаев, происшедших в течение срока действия Договора страхования с застрахованным имуществом, в отношении которого она установлена.

5.5. Если Страхователю произведена выплата страхового возмещения, то соответствующая страховая сумма уменьшается на величину выплаченного страхового возмещения, если иное прямо не предусмотрено условиями Договора страхования. Страховая сумма считается уменьшенной со дня наступления страхового случая.

После восстановления поврежденного имущества Страхователь имеет право за дополнительную страховую премию восстановить первоначальную страховую сумму.

5.6. Страховая сумма может быть установлена в размере балансовой стоимости застрахованного имущества, на основании экспертных заключений, а также других документов, подтверждающих стоимость имущества.

5.7. В дополнение к страховым суммам Договором страхования могут быть также определены максимальные суммы выплаты страхового возмещения (лимиты возмещения) в отношении отдельных групп застрахованного имущества, застрахованных рисков, застрахованных расходов по одному страховому случаю или по совокупности всех страховых случаев, происшедших в течение срока действия Договора страхования.

5.8. Если окажется, что страховая сумма застрахованного имущества меньше его страховой стоимости на дату наступления страхового случая, то Страховщик возмещает Страхователю часть понесенных последним убытков пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости на дату наступления страхового случая (неполное страхование), если Сторонами Договора страхования не согласовано иное.

5.9. Если это прямо указано в Договоре страхования, отдельное имущество и (или) расходы могут быть застрахованы на условии «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.

5.10. По соглашению сторон Договором страхования может быть предусмотрена доля собственного участия Страхователя в возмещении убытка (величина некомпенсированного Страховщиком убытка) - франшиза. Франшиза может устанавливаться в абсолютном размере или в процентах к страховой сумме или размеру ущерба.

5.11. Франшиза безусловно вычитается из суммы страхового возмещения (убытки, не превышающие величину франшизы, возмещению не подлежат). Если в Договоре страхования вид франшизы не указан, она считается безусловной.

5.12. Если происходит несколько страховых случаев, франшиза учитывается при расчете страхового возмещения по каждому случаю.

5.13. Если в результате одного страхового случая повреждается несколько застрахованных объектов или групп объектов, для которых в Договоре страхования предусмотрены отдельные франшизы, то франшизы учитываются при расчете страхового возмещения по каждому объекту или группе объектов.

6. СТРАХОВОЙ ТАРИФ

6.1. При заключении Договоров страхования Страховщик применяет рассчитанные им по каждому страховому риску базовые страховые тарифы (Приложение № 3 к Правилам страхования).

6.2. Основываясь на базовых тарифах, Страховщик при заключении Договоров страхования, для определения реальной тарифной ставки, учитывающей степень страхового риска и конкретные условия страхования, вправе применять к базовым тарифным ставкам поправочные коэффициенты, в соответствии с Приложением № 3 к Правилам страхования.

7. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ И УПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ

7.1. Страховая премия - плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные Договором страхования. Страховой взнос - часть страховой премии, уплачиваемая в рассрочку.

7.2. Страховая премия рассчитывается исходя из величины страховой суммы и страхового тарифа, учитывающего конкретные условия страхования и степень страхового риска.

7.3. Оплата страховой премии производится наличными или безналичным расчетом, единовременным платежом или в рассрочку страховыми взносами.

7.4. Днем оплаты страховой премии считается дата зачисления денежных средств на расчетный счет Страховщика или его представителя при оплате безналичным расчетом или дата получения денежных средств Страховщиком или представителем Страховщика при оплате наличными.

7.5. При установлении страховой суммы в рублевом эквиваленте иностранной валюты уплата страховой премии (страхового взноса) производится в рублях по официальному курсу иностранных валют ЦБ РФ на дату уплаты при наличном расчете или на дату выставления счета на оплату страховой премии (страхового взноса) Страховщиком при безналичном расчете.

8. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ, ПОРЯДОК ЕГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ, ПРЕКРАЩЕНИЯ

8.1. По требованию Страховщика при заключении Договора Страхователь предоставляет Страховщику:

8.1.1. Подписанное им заявление на страхование установленной формы. По соглашению Страховщика и Страхователя Договор страхования может быть заключен на основании устного заявления Страхователя.

8.1.2. Документы, подтверждающие факт наличия имущества, стоимость имущества или затраты Страхователя на приобретение/изготовление этого имущества.

8.1.3. Иную запрашиваемую Страховщиком информацию об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления.

8.2. При заключении Договора страхования, по требованию Страховщика, Страхователь обязан обеспечить возможность проведения Страховщиком осмотра принимаемого на страхование имущества.

8.3. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем оплаты страховой премии (первого страхового взноса).

8.4. Срок действия Договора страхования устанавливается по соглашению Сторон и указывается в Договоре страхования.

8.5. Все изменения в Договор оформляются в письменном виде. Если внесение изменений подразумевает уплату дополнительной премии, последняя рассчитывается пропорционально сроку действия измененных условий в месяцах, при этом неполный месяц считается за полный.

8.6. Договор страхования прекращает свое действие в случаях:

8.6.1. Окончания срока действия Договора страхования или исполнения Страховщиком обязательств по Договору страхования в полном объеме.

8.6.2. По инициативе Страховщика в связи с неуплатой Страхователем страховой премии (первого страхового взноса) в установленный Договором страхования срок или в установленной Договором страхования сумме (о чем Страховщик направляет Страхователю письменное уведомление).

8.6.3. По инициативе Страховщика в связи с неисполнением Страхователем обязанностей по Договору страхования, в соответствии с п. 9.3., 9.4. Правил, в порядке, предусмотренном п. 9.6. Правил.

8.6.4. Гибели или утраты застрахованного имущества по причинам иным, чем наступление страхового случая.

8.6.5. По требованию Страхователя.

8.7. В случае досрочного прекращения Договора страхования по обстоятельствам, предусмотренным п.п. 8.6.1.-8.6.2. Правил, страховая премия возврату не подлежит.

8.8. При досрочном прекращении Договора на основании пп. 8.6.4. Правил Страховщик имеет право на часть фактически уплаченной страховой премии за истекшие месяцы действия Договора страхования, а также на расходы на ведение дела в размере, предусмотренном структурой тарифной ставки (неполный месяц страхования считается за полный). Договором страхования может быть предусмотрен иной порядок расчета части страховой премии, подлежащей возврату Страхователю.

8.9. При досрочном прекращении договора на основании пп. 8.6.5. страховая премия подлежит возврату, только если это прямо предусмотрено Договором страхования. В этом случае возврат страховой премии производится в порядке, установленном п. 8.8. Правил.

8.10. Если по Договору страхования производилась страховая выплата или на момент расторжения Договора заявлен убыток, возврат страховой премии не производится, за исключением возврата страховой премии в случае досрочного расторжения Договора по причинам, предусмотренным пп. 8.6.4. Правил.

8.11. Если Страхователь – физическое лицо отказался от договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения и до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному договору страхования (далее – дата начала действия страхования) при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме. Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения.

8.12. Если Страхователь – физическое лицо отказался от договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения, но после даты начала действия страхования при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора страхования. Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения.

8.13. Размер части страховой премии, подлежащей возврату Страхователю при расторжении договора по указанным в пп 8.11 и 8.12 причинам, рассчитывается исходя из фактически внесенной

суммы страховой премии, отраженной в платежных документах. Страховщик возвращает Страхователю страховую премию по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 (десять) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования, стороны могут согласовать иной срок возврата.

8.14. Пункты 8.11 и 8.12 не распространяются на договоры страхования, заключенные со Страхователями – юридическими лицами.

8.15. Страхователь – физическое лицо, заключая договор страхования на основании настоящих Правил, дает свое согласие на обработку Страховщиком персональных данных Страхователя, а также, если это предусмотрено заключаемым договором страхования и настоящими Правилами, указанных Страхователем при заключении договора страхования Застрахованных – физических лиц и Выгодоприобретателей – физических лиц, в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

Персональные данные Страхователя, Застрахованного, Выгодоприобретателя включают в себя:

- фамилия, имя, отчество, дата и место рождения;
- паспортные данные;
- адрес проживания;
- номера домашнего, рабочего, мобильного телефонов;

- информация (сведения), указываемые в договоре страхования, приложениях к нему, заявлении на страхование, страховом полисе.

Целями обработки персональных данных являются: обеспечение соблюдения действующего законодательства Российской Федерации и иных нормативных правовых актов, осуществление страхования по заключаемому договору страхования, надлежащее исполнение Страховщиком своих обязанностей и реализация Страховщиком своих прав, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, иными нормативными правовыми актами и заключаемым договором страхования, обеспечение высокого качества предоставляемых страховых услуг, администрирование и сопровождение заключаемого договора страхования, информирование о страховых продуктах Страховщика.

Страхователь дает согласие на осуществление любых действий (совокупности действий) с персональными данными, требуемых для достижения указанных целей, как с использованием средств автоматизации, так и без использования средств автоматизации, включая, но не ограничиваясь: сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных. Обработка персональных данных осуществляется, включая, но не ограничиваясь, следующими способами: хранение, запись на электронные и бумажные носители, их хранение, составление перечней, маркировка.

Страховщик вправе в случае необходимости для достижения целей обработки персональных данных передавать персональные данные и (или) их обработку третьим лицам.

Указанными третьими лицами могут быть: профессиональные объединения страховщиков, иные некоммерческие организации, страховые и перестраховочные компании, обслуживающие Страховщика банки, независимые экспертные организации и эксперты (оценщики), органы государственной власти и местного самоуправления, в том числе федеральный орган исполнительной власти, к компетенции которого относится осуществление функций по контролю и надзору в сфере страховой деятельности (страхового дела) и его территориальные подразделения, федеральный антимонопольный орган и его территориальные подразделения.

Моментом получения согласия на обработку персональных данных является момент подписания Страхователем договора страхования, а если заключению договора страхования предшествовала подача заявления на страхование, то момент подачи Заявления на страхование Страхователем Страховщику. Согласие на обработку персональных данных дается на срок действия договора страхования, увеличенный на 10 лет. Персональные данные, включаемые в документы, обязанность по хранению которых установлена действующим законодательством Российской Федерации и внутренними документами Страховщика, подлежат хранению в течение установленного срока.

Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано путем передачи Страховщику подписанного письменного уведомления. Согласие считается отозванным в день получения ООО «РИКС» соответствующего уведомления.

Страхователь подтверждает, что на момент заключения договора страхования все Застрахованные лица и Выгодоприобретатели проинформированы:

- передаче Страховщику своих персональных данных на условиях, предусмотренных договором страхования, настоящими Правилами страхования, страховым полисом, заявлением на страхование;

- целях такой передачи и правовых основаниях;

- наименовании и адресе Страховщика и иных предполагаемых пользователей персональных данных;

- порядке отзыва согласия на обработку персональных данных и иных правах и обязанностях субъекта персональных данных, предусмотренных Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

8.16. В случае утери экземпляра Договора страхования (страхового полиса) в период его действия Страховщик выдает Страхователю по его письменному заявлению дубликат. После выдачи дубликата утраченный договор страхования (страховой полис) считается недействительным и никакие выплаты по нему не производятся. Дубликат бесплатно выдается один раз в течение срока действия Договора страхования.

8.17. Все сообщения, предусмотренные настоящими Правилами и договором страхования, должны осуществляться сторонами в письменной форме способами связи, обеспечивающими фиксирование сообщений, либо непосредственно вручаться под расписку.

8.18. По запросу получателя страховых услуг Страховщик один раз по одному договору страхования бесплатно обязан предоставить ему 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 получателя страховых услуг прилагаются письменные или даются устные пояснения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и Правил, на основании которых произведен расчет.

9. ПОСЛЕДСТВИЯ УВЕЛИЧЕНИЯ СТЕПЕНИ РИСКА

9.1. Обстоятельствами, влекущими изменение степени риска по Договору страхования, по всем застрахованным рискам, признаются:

9.1.1. Изменения в виде хозяйственной деятельности, осуществляемой на территории страхования.

9.1.2. Передача застрахованного имущества в собственность другому лицу, а также аренду, лизинг, залог, прокат.

9.1.3. Изменение видов складироваемых товаров.

9.1.4. Изменение условий хранения и охраны, иных мер безопасности и защиты в отношении застрахованного имущества.

9.1.5. Проведение в здании или сооружении, в котором находится застрахованное имущество, строительного-монтажных или реставрационных работ.

9.1.6. Освобождение на длительный срок (на срок свыше 60 дней) застрахованного здания или сооружения (здания или сооружения, в котором находится застрахованное имущество) лицами, использующими их по прямому назначению.

9.1.7. Нарушение Страхователем (Выгодоприобретателем), а также лицом, во владении и пользовании которого с ведома Страхователя находится застрахованное имущество, установленных законами или иными нормативными актами правил и норм пожарной безопасности, охраны помещений и ценностей, безопасности проведения работ или иных аналогичных норм; технологии производства, инструкций (правил) по хранению, эксплуатации, техническому обслуживанию застрахованного имущества Страховщик имеет право отказать в страховой выплате по страховым случаям, непосредственной причиной которых явилось нарушение указанных норм.

9.1.8. Ремонт или переоборудование зданий и помещений, в которых находится застрахованное имущество, а также ремонт непосредственно примыкающих зданий и помещений, или установление на таких зданиях строительных лесов или подъемников.

9.1.9. Непринятие Страхователем мер по незамедлительной замене замков в застрахованных помещениях и хранилищах на равноценные в случае, если ключи к таким замкам ранее были утрачены.

9.1.10. Иные обстоятельства, если они оговорены в Договоре страхования или в письменном заявлении на страхование.

9.2. В период действия Договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно, в течение одного рабочего дня с даты, когда Страхователю стало известно о возникновении таких обстоятельств, в письменной форме уведомить Страховщика об обстоятельствах, влекущих изменение степени риска.

9.3. При невыполнении Страхователем (Выгодоприобретателем) данной обязанности Страховщик имеет право потребовать расторжения Договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением Договора.

9.4. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий Договора и уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска, либо потребовать от Страхователя выполнения действий, направленных на снижение степени риска.

9.5. Размер дополнительной премии, подлежащей уплате, рассчитывается пропорционально сроку действия измененных условий Договора страхования в месяцах, при этом неполный месяц считается за полный.

9.6. Если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования и/или уплаты дополнительной страховой премии, Страховщик вправе прекратить Договор страхования. Договор страхования считается прекращенным через 10 (десять) календарных дней после отправки уведомления Страхователю о необходимости внесения изменений в условия Договора страхования, если Страхователь в течение этого времени не подписал дополнительное соглашение к Договору страхования и/или не произвел оплату дополнительной части страховой премии.

10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТРАХОВЩИКА И СТРАХОВАТЕЛЯ

10.1. При заключении Договора страхования Страхователь и Страховщик приобретают права и обязанности по исполнению Договора страхования и несут ответственность в объеме, установленном действующим законодательством РФ, настоящими Правилами и Договором страхования.

10.2. Страхователь имеет право:

10.2.1. Назначить получателя страховой выплаты (Выгодоприобретателя), имеющего интерес в сохранении застрахованного имущества, а также заменить его до наступления страхового случая. Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом, если он выполнил какую-либо обязанность по Договору страхования или предъявил Страховщику требование о страховой выплате.

10.2.2. На получение страхового возмещения в размере прямого действительного ущерба в пределах страховой суммы в соответствии с условиями, оговоренными в Договоре страхования.

10.2.3. На изменение условий Договора страхования в период его действия (изменение страховой суммы, срока действия Договора страхования и т.п.).

10.2.4. На получение дубликата Договора страхования (страхового полиса) в случае его утраты, обратившись с письменным заявлением к Страховщику.

10.2.5. На расторжение Договора страхования в любой момент.

10.2.6. До заключения Договора страхования (страхового полиса) получать от Страховщика информацию указанную в п. 10.11.1., 10.11.2, 10.11.3, 10.11.4, 10.11.14 Правил.

10.2.7. Бесплатно один раз в течение срока действия договора страхования получить дубликат Договора страхования и/или страхового полиса в случае его утраты.

10.2.8. Получить информацию о Страховщике в соответствии с действующим законодательством РФ.

10.3. Страхователь обязан:

10.3.1. При заключении Договора страхования сообщить Страховщику по его требованию информацию, характеризующую степень риска.

10.3.2. Сообщить Страховщику о всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении застрахованного имущества.

10.3.3. Уплатить страховую премию в размере, порядке и сроки, определенные Договором страхования.

10.3.4. Принимать все разумные меры предосторожности, соблюдать все письменные рекомендации Страховщика по предотвращению ущерба, а также требования законодательных и нормативных актов и рекомендации изготовителя материалов и оборудования.

10.4. После того как Страхователю стало известно о наступлении какого-либо события, которое может послужить основанием для предъявления Страховщику требования о выплате страхового возмещения, Страхователь обязан:

10.4.1. Принять все необходимые и доступные в сложившейся обстановке меры по предотвращению или уменьшению ущерба. Принимая такие меры, Страхователь должен следовать указаниям Страховщика, если такие указания ему даны.

10.4.2. Уведомить Страховщика в течение суток, не считая выходных и праздничных дней, посредством телетайпа, телекса, факса, телеграфа, телефона или же непосредственно, указав всю известную информацию о характере и размере убытка. Сообщение по телефону должно быть в последующем в течение 72 (Семидесяти двух) часов подтверждено письменно.

Данная обязанность будет считаться исполненной Страхователем надлежащим образом, если уведомление сделано с учетом почтовых реквизитов Страховщика, а также наименования и номера факса структурного подразделения Страховщика, в которое необходимо обратиться при наступлении страхового случая, согласно информации, указанной в Договоре страхования или на официальном сайте Страховщика.

Факт надлежащего исполнения данной обязанности в случае возникновения спора может подтверждаться письменными доказательствами (квитанцией, распиской и т.п.).

Неисполнение обязанностей, предусмотренных в настоящем подпункте, дает Страховщику право отказать в выплате страхового возмещения.

10.4.3. Не дожидаясь прибытия на место страхового случая представителей Страховщика, работников полиции или представителей других компетентных органов, собрать доступную предварительную информацию относительно причин и обстоятельств возникновения убытка (например, составить акт произвольной формы с участием очевидцев (свидетелей) страхового случая, по возможности зафиксировать картину ущерба с помощью фото или видеосъемки) и передать ее Страховщику.

10.4.4. Сохранить поврежденное имущество в неизменном виде до его осмотра представителями Страховщика. Страхователь имеет право изменять картину ущерба, если это диктуется соображениями безопасности или необходимо для уменьшения размера ущерба, или если на это получено письменное согласие Страховщика, а также по истечении 7 (Семи) рабочих дней после письменного уведомления Страховщика о произошедшем событии.

Согласование места и времени проведения осмотра повреждения застрахованного имущества должно быть зафиксировано Страховщиком посредством:

- заключения соглашения о месте и времени проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества по разработанной Страховщиком форме;
- направления Страховщиком в адрес лица, подавшего заявление на страховую выплату заказным письмом с уведомлением сообщения с указанием места и времени проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества – не менее двух вариантов времени на выбор;
- иного способа, позволяющего подтвердить, что такое лицо было должным образом уведомлено о необходимости проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества.

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 при его обращении к Страховщику. При этом, если в соответствии с Договором страхования или настоящими Правилами течение срока урегулирования требования о страховой выплате началось до проведения осмотра, то течение данного срока приостанавливается до даты проведения осмотра.

В случае повторного непредставления лицом, подавшим заявление на страховое возмещение, имущества или его остатков для осмотра в согласованную со Страховщиком дату, Страховщик возвращает без рассмотрения представленное таким лицом заявление на страховое возмещение, а также приложенные к нему документы (как поданные непосредственно вместе с заявлением, так и представленные впоследствии), если иное не будет согласовано между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем).

10.4.5. Сообщить в тот же срок, что и Страховщику о произошедшем событии, явившемся следствием:

(а) кражи с незаконным проникновением, грабежа, разбоя или противоправных действий третьих лиц – в органы внутренних дел;

(б) пожара – в Государственную противопожарную службу;

(в) взрыва – или аварии жидкостесодержащих сетей – в соответствующие органы Государственной аварийной службы.

(г) просадки грунта – в Ростехнадзор.

10.4.6. Представить поврежденное имущество для осмотра представителю или эксперту Страховщика до того, как будут произведены ремонтные или восстановительные работы.

10.4.7. Представить все сведения и документы, которые необходимы Страховщику для установления факта и причины страхового случая, оценки причиненного ущерба, подтверждения имущественного интереса Страхователя/Выгодоприобретателя, включая сведения, составляющие коммерческую тайну.

10.4.8. Передать Страховщику все документы и принять все меры, необходимые для осуществления Страховщиком права требования (суброгации) к лицам, ответственным за причиненный ущерб.

10.4.9. Совершать другие действия, предусмотренные законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и Договором страхования.

10.4.10. Подать Страховщику письменное заявление установленной формы на выплату страхового возмещения с указанием известных Страхователю на дату подачи заявления обстоятельств возникновения убытка и его предполагаемого размера.

10.4.11. В подтверждение причины наступления убытков и для признания Страховщиком заявленного Страхователем убытка страховым случаем, Страхователь должен представить копии, а в специально оговоренных настоящими Правилами случаях оригиналы документов. Копии документов должны быть заверены Страхователем (подпись уполномоченного лица, печать организации). Такими документами являются:

(а) при наступлении убытка в результате **пожара**:

- внутренний акт о причине пожара с подробным описанием развития ситуации и повреждений (составленный и подписанный совместно с вовлеченными в дело сторонами);

- объяснительные записки очевидцев пожара (включая персонал, обнаруживший пожар);

- акт о пожаре ОГПН;

- протокол осмотра места пожара, составленный ОГПН;

- техническое заключение ИПЛ о причине пожара/заключение ОГПН по причине пожара;

- постановление о возбуждении уголовного дела или об отказе в возбуждении уголовного дела по факту пожара.

В зависимости от причины наступления убытка Страховщик имеет право запросить, а Страхователь обязан представить следующие документы:

- принципиальная схема/спецификация системы электроснабжения здания и инженерных систем;

- сертификаты пожарной безопасности на установленное электрооборудование;

- акт Госэнергонадзора по измерению сопротивления изоляции проводов, кабелей и проверке цепи защитного заземления;

- рабочий проект на пожарную (охранную) сигнализацию, с актами приемки и проверок работоспособности/схемы расположения противопожарных систем и средств;

- инструкции персонала по действиям при обнаружении пожара;

- правила пожарной безопасности на объекте;

- предписания ОГПН, выданные на дату, ближайшую к страховому случаю;

- план мероприятий по выполнению предписания ОГПН;

- выписки из журнала охраны на дату пожара и предшествующую дату;

- документ, вынесенный правоохранительными органами, по результатам расследования уголовного дела.

(б) при наступлении убытков в результате воздействия **стихийных бедствий**, а также **удара молнии** – оригинал справки из метеорологической службы с описанием природных событий (на дату

наступления события в районе происшествия), явившихся причиной повреждения и/или уничтожения застрахованного имущества (в случае бури, вихря, урагана и аналогичных рисков справка должна содержать сведения о средней скорости ветра).

(в) при наступлении убытков в результате **аварии жидкостесодержащих сетей**:

- оригинал акта специализированных служб, эксплуатирующих системы водоснабжения, канализации, теплоснабжения, с описанием причины выхода из строя данных систем и определением виновной стороны, если таковая установлена;

- договор на эксплуатацию и обслуживание систем водоснабжения, канализации, теплоснабжения;

- приказ о приеме на работу и документ, подтверждающий квалификацию специалиста, эксплуатирующего и обслуживающего системы водоснабжения, канализации, теплоснабжения.

(г) при наступлении убытков в результате **взрыва** – акты или справки из Ростехнадзора или других государственных служб, призванных осуществлять надзор за условиями эксплуатации силовых агрегатов (газопроводных сетей), о причинах, размере убытка, с указанием технических дефектов, нарушении норм эксплуатации и виновных лиц (оригинал).

(д) при наступлении убытков в результате **кражи с незаконным проникновением, грабежа, разбоя или противоправных действий третьих лиц**:

- постановления органов внутренних дел о возбуждении (или об отказе в возбуждении) уголовного дела;

- постановления об административном правонарушении.

В зависимости от причины наступления убытка Страховщик имеет право запросить, а Страхователь обязан представить копии следующих документов:

- при наличии охраны силами службы безопасности (СБ) организации положение о СБ или приказ о создании СБ;

- при наличии охраны силами сторонней организации договор с охранным предприятием или вневедомственной охраной на осуществление охраны застрахованных помещений и прочего имущества;

- служебные документы охранного предприятия о действиях охраны во время совершения кражи с незаконным проникновением, грабежа, разбоя или противоправных действий третьих лиц (или подобные документы сотрудников службы охраны Страхователя);

- при наличии систем охранной сигнализации договор на установку и обслуживание сигнализации, документы с данными о срабатывании систем сигнализации; документы, подтверждающие получение сигнала тревоги на пульте охранного предприятия или вневедомственной охраны и выезд группы задержания.

(ж) при наступлении убытков в результате **подтопления грунтовыми водами и просадки грунта**:

- акты местных и/или технических комиссий;

- справки МЧС.

(з) во всех случаях Страхователь должен предоставить внутренние служебные документы, а именно, копии любого рода актов, протоколов, объяснительных, служебных записок, докладных и подобных документов), имеющих прямое или косвенное отношение к произошедшему убытку.

Во всех случаях, когда в расследовании обстоятельств, повлекших возникновение ущерба, принимали участие органы МВД, прокуратуры и другие правоохранительные органы, а также МЧС Страхователь обязан предоставить постановления о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела.

Необходимые документы из государственных надзорных и правоохранительных органов предоставляются только в случае, если составление таких документов указанными органами предусмотрено действующим законодательством Российской Федерации.

По соглашению со Страхователем Страховщик может осуществить сбор справок и документов из компетентных органов, для чего Страхователь должен выдать Страховщику нотариально удостоверенную доверенность на осуществление указанных действий.

10.4.12. Предоставить документы, обосновывающие и подтверждающие суммы понесенных им убытков, на основании которых будет производиться расчет суммы страхового возмещения в

зависимости от характера страхового случая. Копии документов должны быть заверены Страхователем (подпись уполномоченного лица, печать организации). Такими документами являются:

- (а) перечень поврежденного, уничтоженного и / или утраченного имущества;
- (б) техническое заключение специализированной организации о состоянии поврежденного / уничтоженного имущества;
- (в) дефектные ведомости;
- (г) документы, подтверждающие стоимость поврежденного, уничтоженного и (или) утраченного имущества на момент наступления страхового случая;
- (д) акты инвентаризации имущества (инвентаризационные описи), составленные на дату, ближайшую к дате наступления страхового случая, и составленные по факту повреждения (уничтожения) имущества;
- (е) документы, подтверждающие стоимость проведения ремонтно-восстановительных работ:
 - договоры на проведение ремонтно-восстановительных работ;
 - сметы (калькуляции) на проведение ремонтно-восстановительных работ;
 - счета, счета-фактуры, платежные поручения;
 - акты выполненных работ, справки о стоимости выполненных работ;
- (ж) документы, подтверждающие стоимость приобретенных материалов/оборудования для выполнения ремонтно-восстановительных работ:
 - договоры купли-продажи, поставки;
 - счета-фактуры, инвойсы, ГТД;
 - товарные накладные.

10.4.13. Подтвердить свой интерес (основанный на законе, ином правовом акте или договоре) в сохранении застрахованного имущества в соответствии со статьей 930 ГК РФ до начала рассмотрения Страховщиком заявленной претензии на выплату страхового возмещения. Для этого необходимо предоставить документы, подтверждающие право владения, пользования, распоряжения застрахованным имуществом, а именно:

- договор оперативного управления со всеми приложениями;
- договор аренды (лизинга) со всеми приложениями;
- свидетельство о государственной регистрации права на объект страхования;
- технический паспорт БТИ на здание, помещение, сооружение, хозяйственную постройку с приложением поэтажных планов, экспликации;
- договор купли-продажи, поставки и т.д., а также товарные накладные, счета-фактуры, спецификации, документы об оплате, инвойсы, ГТД к договорам;
- инвентарные карточки учета основных средств;
- и/или аналогичные документы, подтверждающие интерес Страхователя в застрахованном имуществе.

Если застрахованное имущество является предметом залога, то необходимо представить кредитный договор и договор залога со всеми приложениями, справку о задолженности по кредитному договору.

Копии документов должны быть заверены Страхователем (подпись уполномоченного лица, печать организации).

10.5. Непредставление требуемых Страховщиком документов без объективных причин дает Страховщику право отсрочить принятие решения о выплате страхового возмещения до предоставления таких документов. При этом Страховщик направляет Страхователю запрос с указанием документов, которые должны быть предоставлены.

В случае если запрашиваемые Страховщиком документы не будут предоставлены в течение 60 (Шестидесяти) календарных дней с момента направления запроса, Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения, при этом Страховщик обязан повторно рассмотреть заявленное событие при предоставлении Страхователем (Выгодоприобретателем), правоохранительными органами, организациями, располагающими информацией об обстоятельствах страхового случая, запрашиваемых документов.

В случае невозможности предоставления какого-либо из вышеуказанных документов Стороны могут договориться о его непредставлении либо о замене на документ, содержащий аналогичную информацию.

10.6. После того, как Страховщику стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) он должен быть проинформирован:

- обо всех предусмотренных Договором страхования и(или) настоящими Правилами необходимых действиях, которые 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 предоставления документов;

- о предусмотренных Договором страхования и 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.

Указанная информация доводится до Страхователя (Выгодоприобретателя) в устной, бумажной или электронной форме, в том числе посредством информационно-телекоммуникационной сети Интернет. При этом размещение указанной информации на официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети Интернет не исключает предоставление Страхователю указанной информации по его запросу в удобной для него форме при личном взаимодействии с представителем Страховщика.

10.7. При личном обращении получателя страховых услуг Страховщик принимает документы на страховую выплату по описи, реестру или акту приема-передачи. Опись, реестр или акт приема-передачи подписывается Страховщиком и получателем страховых услуг с указанием даты приема документов. Дата приема документов может быть внесена посредством использования автоматизированных систем. Опись, реестр, акт приема-передачи могут быть составными частями заявления о наступлении события, имеющего признаки страхового случая (или аналогичного документа).

10.8. При получении документов на страховую выплату почтовым отправлением или в форме электронного документа Страховщик проверяет комплектность документов (соответствие настоящим Правилам и (или) Договору страхования (страховому Полису)) и правильность их оформления.

В случае если документы на страховую выплату были направлены без сопроводительного письма, содержащего перечень представленных документов или опись, Страховщик не имеет права отказать в их приеме.

10.8. В случае выявления факта предоставления Страхователем документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями настоящих Правил и (или) договора страхования, Страховщик обязан:

- принять их при этом срок принятия решения о страховой выплате не начинает течь до предъявления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;

- уведомить об этом Страхователя с указанием перечня недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в течении 15 (Пятнадцать) рабочих дней с момента получения документов.

10.9. В случае непредоставления лицом, обратившимся за страховой выплатой, банковских реквизитов, а также других сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке, срок осуществления страховой выплаты продлевается до получения Страховщиком указанных сведений. При этом Страховщик уведомляет обратившееся лицо о факте приостановки и запрашивает у него недостающие документы.

10.10. Страховщик имеет право:

10.10.1. Проверять состояние застрахованного имущества, соответствие сообщенных ему Страхователем сведений об объекте страхования действительным обстоятельствам.

10.10.2. Участвовать в спасении и сохранении застрахованного имущества, давать письменные рекомендации по уменьшению ущерба, являющиеся обязательными для Страхователя.

10.10.3. Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая.

10.10.4. Приступить к осмотру пострадавшего имущества, не дожидаясь извещения Страхователя об ущербе. Страхователь не вправе препятствовать в этом Страховщику.

10.10.5. Требовать от Страхователя информацию, необходимую для установления факта страхового случая и определения размера ущерба, включая сведения, составляющие коммерческую тайну.

10.10.6. Требовать документы, позволяющие установить факт и причину наступления страхового случая, размер причиненного ущерба и подтвердить имущественный интерес Страхователя (Выгодоприобретателя), если с учетом конкретных обстоятельств, отсутствие таких документов делает невозможным установление факта, причины страхового случая, определение размера причиненного страховым случаем ущерба и имущественного интереса Страхователя (Выгодоприобретателя). В этом случае срок выплаты страхового возмещения отсчитывается со дня предоставления последнего из запрошенных Страховщиком документов. Обязанность доказывать необходимость запрашиваемых документов для проведения расследования страхового случая при возникновении спора в суде лежит на Страховщике.

10.10.7. Направлять запрос в компетентные органы о представлении соответствующих документов и информации, подтверждающих факт и причину наступления страхового случая.

10.10.8. После получения от Страхователя всех запрошенных документов в течение 3 (Трех) рабочих дней принять решение об увеличении срока выплаты страхового возмещения и уведомить об этом Страхователя, если:

(а) производится независимая экспертиза причин и обстоятельств наступления страхового случая и размера ущерба (пп. 11.3.-11.4. настоящих Правил). При этом срок выплаты страхового возмещения увеличивается на период времени, в течение которого проводится экспертиза.

(б) по факту страхового случая возбуждено уголовное дело в отношении должностных лиц Страхователя или его представителей. В этом случае Страховщик принимает решение о выплате страхового возмещения или об отказе в выплате страхового возмещения в срок, указанный в п. 11.25. настоящих Правил, считая с даты окончания уголовного расследования.

(в) имеются обоснованные сомнения в правомочиях Страхователя на получение страхового возмещения. При этом страховое возмещение не выплачивается до тех пор, пока не будут представлены необходимые доказательства (документы, указанные в п. 10.4.13 настоящих Правил).

10.10.9. При заключении Договора страхования в пользу Выгодоприобретателя Страховщик вправе требовать от Выгодоприобретателя, предъявившего Страховщику требование о выплате страхового возмещения, выполнения обязанностей по Договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им.

Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Выгодоприобретатель.

10.11. Страховщик обязан:

10.11.1. Ознакомить Страхователя с Правилами и вручить Страхователю экземпляр Правил, дополнительных условий и иных материалов, если они являются неотъемлемой частью Договора страхования, при заключении Договора страхования. Правила, выдержки или условия страхования, сформированные на основе положений настоящих Правил, относящиеся к конкретному страховому продукту (программе страхования) и на основе которых заключен Договор страхования, могут быть вручены Страхователю, в том числе путем информирования об адресе размещения Правил на сайте Страховщика в информационно-коммуникационной сети Интернет, путем направления файла, содержащего текст Правил, выдержек, условий страхования на указанный Страхователем адрес электронной почты или путем вручения Страхователю любого электронного носителя информации (CD или DVD-диск, накопитель на жестких магнитных дисках, флеш-носители и т.п.), на котором размещен файл, содержащий текст настоящих Правил, выдержек или условий страхования, сформированных на основании них.

10.11.2. Предоставить до заключения Договора страхования любому обратившемуся лицу без исключений информацию:

- о полном и сокращенном наименовании страховой организации,
- об используемом Страховщиком знаке обслуживания (при наличии), о номере и дате выдачи лицензии на право осуществления страховой деятельности;
- о членстве в саморегулируемой организации (включая информацию о дате приема в члены саморегулируемой организации), об исключении из саморегулируемой организации (включая информацию о дате исключения из саморегулируемой организации), и текст Базового стандарта

защиты прав и интересов физических и юридических лиц – получателей финансовых услуг, оказываемых членами саморегулируемых организаций, объединяющих страховые организации, утвержденный Решением Комитета финансового надзора Центрального Банка Российской Федерации (Протокол № КФНП-24 от 9.08.2018 г.) в действующей редакции;

- об адресе места нахождения Страховщика и его офисов с указанием их назначения, о контактном телефоне, по которому осуществляется связь со Страховщиком, об адресе официального сайта;

- о фамилиях, именах и отчествах членов совета директоров (наблюдательного совета), о лицах, занимающих должность единоличного исполнительного органа (членах коллегиального исполнительного органа), о лицах, занимающих должность главного бухгалтера;

- о страховой группе, в состав которой входит Страховщик (при наличии);

- о перечне осуществляемых Страховщиком видов страхования;

- об органе, осуществляющем полномочия по контролю и надзору за страховой деятельностью страховых организаций (с указанием ссылки на сайт или официальный адрес);

- о способах и адресах для направления обращений получателей страховых услуг Страховщику, в органы, осуществляющие полномочия по контролю и надзору за деятельностью страховых организаций, в саморегулируемую организацию, а также в орган досудебного рассмотрения споров (при наличии);

- о способах защиты прав получателей страховых услуг, включая информацию о наличии возможности и способах досудебного урегулирования спора, в том числе о процедуре медиации (при ее наличии);

- иную информацию, размещение которой предусмотрено законодательством Российской Федерации, с учетом требований к месту ее размещения.

10.11.3. Предоставить потенциальному Страхователю для ознакомления при заключении с ним договора страхования (при обращении с намерением заключить договор страхования) следующую информацию:

- об условиях, на которых может быть заключен договор страхования, включающих: объект страхования, страховые риски, размер страховой премии, а также порядок осуществления страховой выплаты (страхового возмещения), в том числе перечень документов, которые необходимо представить вместе с заявлением о наступлении события, имеющего признаки страхового случая;

- об обстоятельствах, влияющих на размер страховой премии, о способах и сроках (периодичности) уплаты страховой премии, последствиях неуплаты, уплаты не в полном размере или несвоевременной уплаты страховой премии (страховых взносов);

- о применяемых Страховщиком франшизах и исключениях из перечня страховых событий, а также о действиях Страхователя/Выгодоприобретателя/Застрахованного лица, совершение которых может повлечь отказ Страховщика в страховой выплате или сокращение ее размера;

- о наличии дополнительных условий для заключения Договора страхования, в том числе о необходимости проведения осмотра имущества, подлежащего страхованию, а также о перечне документов и информации, необходимых для заключения Договора страхования;

- о размере (примерном расчете) страховой премии на основании представленного Страхователем заявления о заключении Договора страхования с уведомлением Страхователя о возможном изменении размера страховой премии, страховой суммы или иных условий страхования по результатам оценки страхового риска;

- о наличии условия возврата Страхователю уплаченной страховой премии в случае отказа страхователя от Договора страхования в течение определенного срока со дня его заключения в соответствии с действующим законодательством;

- о сроках рассмотрения обращений Страхователя/Выгодоприобретателя относительно страховой выплаты, а также о случаях продления таких сроков 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;

- о принципах расчета ущерба, причиненного застрахованному имуществу в случае его повреждения, а также о порядке расчета износа застрахованного имущества в случае наличия в

Договоре страхования условия осуществления страховой выплаты с учетом износа застрахованного имущества;

- о порядке расчета налога, который будет удержан Страховщиком при расчете страховой выплаты и возврате страховой премии или ее части при досрочном прекращении Договора страхования (в случаях, предусмотренных положениями налогового законодательства Российской Федерации) в случаях, когда Страховщик является налоговым агентом.

Информация, указанная в пунктах 10.11.1 - 10.11.3 настоящих Правил доводится до Страхователя в устной, бумажной или электронной форме, в том числе посредством информационно-телекоммуникационной сети Интернет. При этом размещение указанной информации на официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети Интернет не исключает предоставление Страхователю указанной информации по его запросу в удобной для него форме при личном взаимодействии с представителем Страховщика.

По требованию Страхователя Страховщик бесплатно разъясняет положения, содержащиеся в информации, предоставляемой при заключении Договора страхования, указанной в п. 10.11.3. настоящих Правил.

10.11.4. Проинформировать Страхователя о способах и порядке подачи Страховщику письменного или устного заявления о заключении Договора страхования, о необходимости ознакомления с Правилами и Договором страхования.

10.11.5. При признании произошедшего события страховым случаем, произвести страховую выплату в установленный настоящими Правилами и/или Договором страхования срок, при условии выполнения Страхователем (Выгодоприобретателем) встречных и обусловленных обязательств в соответствии с настоящими Правилами и Договором страхования.

10.11.6. Известить Страхователя об отказе в страховой выплате, если имеются основания для отказа, в сроки, указанные в настоящих Правилах.

10.11.7. Не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении за исключением случаев, предусмотренных законодательством РФ, обеспечивать конфиденциальность и безопасность персональных данных Страхователя (Выгодоприобретателя), полученных от Страхователя, при их обработке (в соответствии с Федеральным законом «О персональных данных» №152-ФЗ от 27.07.2006).

10.11.8. При обеспечении защиты информации, полученной при осуществлении страховой деятельности, включая обеспечение целостности указанной информации, ее доступности и конфиденциальности, защите персональных данных Страхователей (Выгодоприобретателей), соблюдать требования, определенные законодательством Российской Федерации, иными нормативно-правовыми актами и национальными стандартами.

10.11.9. Запросить предоставление документа, удостоверяющего личность получателя страховой выплаты в случае, если получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к Страховщику с заявлением на страховую выплату.

10.11.10. Предоставить по запросу Страхователя, позволяющему подтвердить факт его получения Страховщиком, копии действующего Договора страхования (страхового полиса) и иных документов, являющихся неотъемлемой частью Договора страхования, за исключением информации, не подлежащей разглашению.

10.11.11. Принять заявление Страхователя о возврате уплаченной страховой премии (части страховой премии) в случае расторжения Договора страхования или отказа Страхователя от Договора страхования. Страховщик обязан обеспечить прием заявления одним из способов:

- в офисе, в котором был заключен Договор страхования, в ином указанном Страховщиком офисе;
- посредством почтовой связи;
- через личный кабинет (при наличии);
- через третье лицо, действующее по поручению Страховщика от его имени и за его счет при заключении Договора страхования, если это предусмотрено Договором страхования Страховщика с указанным третьим лицом.

10.11.12. Зафиксировать осуществление действий, указанных в пунктах 10.11.1., 10.11.3. любым из следующих способов:

- подписью Страхователя,

- проставлением Страхователем специальных отметок (подтверждений) в электронной форме на официальном сайте Страховщика или в личном кабинете,
- аудио- и (или) видеозаписью, осуществляемой Страховщиком с согласия Страхователя в офисе или ином месте совершения действия, связанных с осуществлением страховой деятельности,
- иным способом, предусмотренным законом или согласованным со Страхователем.

10.11.13. Исключить препятствия к осуществлению Страхователем (Выгодоприобретателем) аудиозаписи, видео- или фотосъемки процесса взаимодействия Страховщика со Страхователем/Выгодоприобретателем и документов, связанных с оказанием страховых услуг непосредственно Страхователю (Выгодоприобретателю) в местах, предназначенных для обслуживания Страхователей (Выгодоприобретателей) (заключения договоров страхования, приема документов о признании события страховым случаем), если Страхователь/Выгодоприобретатель уведомил работника Страховщика о соответствующем намерении до начала осуществления записи и (или) съемки.

10.11.14. Проинформировать Страхователя при заключении Договора страхования об адресах мест приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, в том числе о возможности приема таких документов в электронной форме, если такая возможность предусмотрена условиями Договора страхования или настоящих Правил, а также своевременно проинформировать Страхователя об изменениях таких адресов на официальном сайте и непосредственно при его обращении. В случае невозможности информирования Страхователя до наступления события, имеющего признаки страхового случая, об адресах приема документов при наступлении таких событий, Страховщик обеспечивает своевременное получение указанных сведений посредством телефонной связи, по электронной почте, а также иным способом, в случае указания его в Договоре страхования, при обращении Страхователя (Выгодоприобретателя).

10.11.15. Внести в Договор страхования изменения в случае проведения Страхователем мероприятий, уменьшивших риск наступления страхового случая и размер возможного ущерба.

10.11.16. Возместить расходы, произведенные Страхователем при наступлении страхового случая для предотвращения или уменьшения ущерба имуществу, если такие расходы были согласованы со Страховщиком, и не превышают установленную Договором страхования сумму.

10.11.17. Не разглашать сведения о Страхователе (Выгодоприобретателе) и его имущественном положении, кроме случаев, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

10.11.18. Исполнять иные обязанности, предусмотренные Договором страхования и настоящими Правилами.

10.12. Договором страхования могут быть также предусмотрены другие права и обязанности Строн.

11. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКОВ И ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

11.1. Размер страхового возмещения не может превышать размер убытков, понесенных Страхователем в результате наступления страхового случая, а также размера страховой суммы (лимита возмещения, если он установлен Договором страхования).

11.2. Возмещению подлежат убытки, понесенные Страхователем вследствие причинения застрахованному имуществу материального ущерба в результате наступления страхового случая и расходы, произведенные им с целью уменьшения последствий страхового случая (расходы по спасанию).

11.3. В случае **частичного повреждения** застрахованного имущества возмещению подлежат расходы по его восстановлению до состояния, в котором оно находилось непосредственно перед наступлением страхового случая (восстановительные расходы).

(а) в рамках настоящих Правил под восстановительными расходами понимаются:

- расходы на покупку запасных частей и материалов, необходимых для выполнения ремонта;
- расходы по доставке запасных частей и материалов к месту ремонта;
- расходы на оплату работ по проведению ремонта.

(б) при расчете суммы расходов на восстановление или ремонт поврежденного имущества (восстановительных расходов) применяются следующие правила:

- для восстановления (ремонта) поврежденного имущества должны применяться материалы и запасные части, аналогичные использованным в поврежденном имуществе по виду и качеству, или иные материалы и запасные части, аналогичные им по цене;

- расходы на материалы, использованные для проведения ремонта зданий или сооружений, возмещаются за вычетом стоимости материалов, оставшихся после разборки поврежденного конструктивного элемента здания (сооружения), пригодных для дальнейшего использования (годных остатков);

- стоимость материалов и запасных частей, используемых для производства ремонта, возмещается пропорционально отношению стоимости материалов, узлов, агрегатов и деталей, примененных в застрахованном имуществе на момент страхового случая (с учетом их физического износа, если иное не предусмотрено Договором страхования), к цене покупки новых материалов и запасных частей на момент страхового случая;

- расходы на оплату работ по проведению ремонта возмещаются по средним расценкам на аналогичные работы, действующим в месте проведения ремонта на момент страхового случая, а в случае проведения ремонта силами Страхователя - по себестоимости ремонта или по средним расценкам на аналогичные работы, действующим в месте проведения ремонта на момент страхового случая, в зависимости от того, какая из этих сумм окажется меньше;

- в расчет включаются расходы на производство только тех работ, которые необходимы для устранения последствий страхового случая. Дополнительные затраты, вызванные срочностью проведения работ, усовершенствованием или изменением планировки (конструкции) застрахованного имущества, производством плановых ремонтов, не возмещаются;

- расходы на предварительный ремонт поврежденного имущества возмещаются только в случае, если предварительный ремонт является частью окончательного ремонта, и если в связи с предварительным ремонтом не будут превышены общие расходы на ремонт, если бы предварительный ремонт не производился;

- если для ремонта поврежденных в результате страхового случая конструктивных элементов здания или сооружения необходимо произвести разборку и последующую сборку неповрежденных конструктивных элементов (например, перекрытий, крыши и т.п.), затраты на проведение этих работ включаются в сумму расходов на ремонт;

- если для сохранения отдельных конструктивных элементов здания или сооружения необходимо произвести их временное укрепление (устройство подпорок, стяжек и т.п.), затраты на проведение этих работ и стоимость материалов для их производства, включаются в сумму расходов на ремонт;

- дополнительные расходы, связанные с оплатой сверхурочных работ, экспресс-доставкой материалов, запасных частей или машин, перевозку воздушным транспортом, не возмещаются.

11.4. В случае **полной гибели** застрахованного имущества страховое возмещение исчисляется в размере действительной стоимости имущества, рассчитанной на момент наступления страхового случая, за минусом стоимости остатков, которые могут быть проданы или использованы по функциональному назначению (годных остатков).

11.5. Стоимость спасенного имущества (годных остатков) определяется на основе продажной цены таких остатков в данной местности.

11.6. Если застрахованному имуществу был причинен ущерб каким-либо из исключенных факторов и при этом требовалось проведение ремонта имущества, а в дальнейшем причинен ущерб застрахованным фактором, страховое возмещение выплачивается за вычетом расходов на ремонт, которые Страхователь должен был бы произвести для устранения ущерба, причиненного исключенным фактором.

11.7. Если страховая сумма установлена в рублевом эквиваленте суммы, выраженной в иностранной валюте, то размер выплаты страхового возмещения исчисляется исходя из официального курса данной валюты, установленного ЦБ РФ на дату наступления страхового случая.

11.8. Размер страхового возмещения в отношении ценных бумаг определяется, исходя из стоимости их технического восстановления (расходов на перевыпуск и печать), но не более страховой суммы, установленной по Договору страхования.

11.9. В случае повреждения или утраты Страхователем бухгалтерских, а также иных документов, содержащих записи, или данных на электронных носителях, Страховщик несет обязательства по

страховой выплате только в том случае, если указанные документы или данные могут быть восстановлены по сохранившимся копиям или из исходного материала; причем размер страхового возмещения не может превышать в рамках установленной страховой суммы:

- для документов на бумажных носителях - стоимости чистых бланков и стоимости работы, проведенной Страхователем по переписыванию информации;
- для данных на электронных носителях – стоимости работы, проведенной Страхователем по перезаписи или повторному вводу данных в информационную систему (исключая любые расходы, связанные с ценностью для Страхователя данных, которые были утрачены).

11.10. В дополнение к возмещению ущерба, причиненного застрахованному имуществу в результате наступления страхового случая, Страховщик также компенсирует разумные и целесообразные расходы, произведенные Страхователем в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком (расходы по спасению), если такие расходы были необходимы или были произведены по указанию Страховщика.

Данные расходы возмещаются Страховщиком, даже если они не дали эффективных положительных результатов.

Указанные расходы возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости независимо от того, что общая сумма возмещения может превысить страховую сумму.

11.11. Из суммы страхового возмещения, рассчитанной в соответствии с положениями настоящего раздела Правил, вычитается сумма безусловной франшизы, установленной по Договору страхования.

11.12. Если убытки, возмещаемые в рамках настоящих Правил, подпадают под действие лимитов возмещения, установленных в Договоре страхования, то Страховщик выплачивает страховое возмещение по каждому страховому случаю следующим образом:

- в пределах указанных в Договоре страхования страховых сумм;
 - в пределах лимитов возмещения, установленных в Договоре страхования;
- в зависимости от того, какая из этих сумм меньше.

11.13. Если в Договоре страхования установлен годовой лимит возмещения, то совокупное страховое возмещение по всем страховым случаям, происшедшим в течение срока действия Договора страхования, не может превосходить годовой лимит возмещения.

11.14. Страховое возмещение по настоящему разделу Правил не включает:

- оплату штрафов, неустоек, пени или иных штрафных санкций в денежной форме, наложенных на Страхователя или работающих у него лиц в соответствии с законодательством или иными распоряжениями властей, действующими на территории страхования;
- косвенные убытки любого рода, возникающие, в частности, из-за задержки в поставке продукции или несвоевременной поставке, неполучения прибыли или выгоды, замедления темпов производства или снижения количества производимых товаров или услуг.

11.15. Каждая из Сторон Договора вправе назначить своего независимого эксперта для определения причин возникновения или оценки размера убытков, понесенных Страхователем.

11.16. Каждая Сторона Договора несет расходы на оплату услуг назначенного ею эксперта.

В случае, если для решения спора Сторонами Договора привлекается третейский судья, расходы на оплату услуг такого третейского судьи должны быть равным образом поделены между Сторонами Договора.

11.17. Обязанность Страховщика выплатить страховое возмещение по Договору страхования возникает с момента установления факта наступления страхового случая в соответствии с процедурой, установленной в настоящих Правилах и Договоре страхования.

11.18. Выплата страхового возмещения производится лицу, в пользу которого заключен Договор страхования, документально подтвердившему свой имущественный интерес в объекте страхования.

Страховое возмещение выплачивается путем безналичного перечисления денежных средств на расчетный счет получателя, указанный в заявлении на выплату страхового возмещения. Договором страхования может быть предусмотрена иная форма выплаты страхового возмещения.

11.19. Страховщик имеет право уменьшить страховое возмещение, подлежащее выплате, на величину оставшейся неоплаченной Страхователем страховой премии.

11.20. Страховщик освобождается от возмещения дополнительных убытков, возникших вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки (в соответствии с подпунктом 10.4.1. настоящих Правил).

11.21. Если в момент возникновения убытка, в отношении которого Страхователь предъявил Страховщику требование о выплате страхового возмещения, действуют другие Договоры страхования, предусматривающие возмещение того же убытка (двойное страхование), Страховщик выплачивает страховое возмещение в размере, пропорциональном отношению страховой суммы по заключенному им Договору страхования к общей страховой сумме по всем заключенным Договорам страхования.

Страхователь обязан письменно уведомить Страховщика обо всех заключенных Договорах страхования с указанием наименований страховых компаний, объекта страхования, страховых рисков и страховых сумм.

Если двойное страхование явилось следствием умысла со стороны Страхователя, Страховщик вправе требовать признания Договора страхования недействительным и возмещения Страховщику причиненных этим убытков.

11.22. Если Страхователю возместили убытки третьи лица, то Страховщик оплачивает лишь разницу между суммой, подлежащей оплате по условиям Договора страхования, и суммой, полученной от третьих лиц. Страхователь обязан немедленно известить Страховщика о получении таких сумм.

11.23. Страхователь обязан незамедлительно сообщить Страховщику о найденном имуществе, которое было утрачено в результате страхового случая.

В случае возвращения вновь найденного имущества Страхователь обязан вернуть Страховщику соответствующую часть выплаченного страхового возмещения.

11.24. Днем исполнения Страховщиком обязательства по выплате страхового возмещения считается день списания суммы страхового возмещения с расчетного счета Страховщика.

11.25. Страховщик в течение 15 (Пятнадцати) рабочих дней с момента получения от Страхователя всех запрошенных документов принять решение о признании факта страхового случая, произвести расчет суммы страхового возмещения и составить страховой акт, либо отклонить заявленную претензию, письменно уведомив Страхователя о причинах ее отклонения.

11.26. Страховщик не несет ответственность за нарушение сроков выплаты, если он направил уведомление о принятии решения об осуществлении страховой выплаты Страхователю (Выгодоприобретателю), но тот не представил Страховщику документы, необходимые для перечисления денежных средств, или не явился за получением страховой выплаты.

11.27. Страховщик имеет право отсрочить выплату страхового возмещения в случае:

- если у него имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих страховой случай, – до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов;
- если соответствующими органами внутренних дел возбуждено уголовное дело по факту страхового случая — до окончания расследования или судебного разбирательства.
- если у него отсутствует подтверждение права Страхователя (Выгодоприобретателя) на получение страхового возмещения – до тех пор, пока не будут представлены необходимые доказательства (ст. 930 ГК РФ).

11.28. Расчет налога, который будет удержан Страховщиком при расчете страховой выплаты, в случаях, когда Страховщик является налоговым агентом, производится в соответствии со статьей 213 и иными положениями Налогового кодекса Российской Федерации.

11.29. По устному или письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя), в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий тридцати дней с момента получения такого запроса, при условии возможности идентификации получателя страховых услуг в соответствии с требованиями Федерального закона от 27 июня 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», Страховщик после принятия решения о страховой выплате представляет информацию о расчете суммы страховой выплаты, которая должна включать:

1) страховую сумму (ее часть) по страхованию от несчастных случаев, подлежащую выплате или окончательную сумму страхового возмещения, подлежащую выплате, по имущественному страхованию и (или) указанию на компенсацию ущерба в натуральной форме, с перечнем имущества, передаваемого Страхователю (Выгодоприобретателю) в качестве страхового возмещения, ремонтных (восстановительных) работ, иных действий по страховому возмещению в натуральной форме;

2) порядок расчета страховой выплаты;

3) исчерпывающий перечень норм права и (или) условий договора страхования и настоящих правил страхования, обстоятельств и документов, на основании которых произведен расчет.

Страховщик предоставляет Страхователю (Выгодоприобретателю) по его письменному запросу письменный расчет суммы выплаты с указанием сведений о применении порядка расчета износа застрахованного имущества.

11.30. По письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) Страховщик в срок, не превышающий 30 (Тридцать) дней, обязан предоставить ему в письменном виде исчерпывающую информацию и документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), на основании которых Страховщиком 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.

11.31. В случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты (далее – решение об отказе) Страховщик в течение 3 (Трех) рабочих дней после принятия решения об отказе информирует Страхователя (Выгодоприобретателя) в письменном виде об обоснованиях такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и настоящих Правил, на основании которых принято решение об отказе.

Страховщик по письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) в срок, не превышающий 30 (Тридцати) дней, предоставляет 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.

12. ОСНОВАНИЯ ДЛЯ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

12.1. Страховщик имеет право отказать в страховой выплате, если Страхователь (Выгодоприобретатель):

12.1.1. В установленные настоящими Правилами сроки не уведомил Страховщика о наступлении события, имеющего признаки страхового (если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о его наступлении, либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности осуществить страховую выплату).

12.1.2. Не представил Страховщику документы (предоставил не все документы), необходимые для принятия решения о страховой выплате, или представил документы, не содержащие все необходимые сведения.

12.1.3. Отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя), Страховщик освобождается от производства страховой выплаты полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата осуществленной страховой выплаты.

12.2. Страховая выплата не осуществляется в случаях, когда страховой случай наступил вследствие:

12.2.1. Военных действий, маневров или иных военных мероприятий;

12.2.2. Действия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

12.2.3. Изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов.

13. СУБРОГАЦИЯ

13.1. В пределах выплаченной суммы к Страховщику, осуществившему страховую выплату по Договору страхования, переходит право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.

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

14. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ

14.1. Все споры по договору страхования между Страхователем и Страховщиком разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия – в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

14.2. В случае неисполнения или ненадлежащего исполнения обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами и договором страхования (полисом) стороны несут ответственность, предусмотренную действующим законодательством РФ.

14.3. При разрешении спорных вопросов положения конкретного Договора страхования имеют преимущественную силу по отношению к положениям настоящих Правил.

14.4. В случае возникновения споров о причинах и размере ущерба каждая из сторон имеет право потребовать проведения экспертизы. Экспертиза проводится за счет Стороны, потребовавшей ее проведения.

14.5. Если иное не предусмотрено Договором страхования, при разрешении споров обязательен претензионный досудебный порядок урегулирования спора как для лиц, ответственность которых застрахована, так и для Выгодоприобретателей. Надлежащим образом врученная претензия должна быть рассмотрена Страховщиком в течение 15 (Пятнадцати) календарных дней с даты получения Страховщиком досудебной претензии.

14.6. Споры, возникающие в процессе исполнения обязательств по Договору страхования, разрешаются путем переговоров. При недостижении соглашения по спорным вопросам их решение передается на рассмотрение финансовому уполномоченному либо судебным органам в порядке, предусмотренном законодательством РФ.

14.7. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен в течение сроков исковой давности в соответствии с законодательством Российской Федерации.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ ПО СТРАХОВАНИЮ ИМУЩЕСТВА

Оговорка о страховании риска «террористический акт»

Настоящей оговоркой согласовано, что Страховщик возмещает Страхователю материальный ущерб, причиненный застрахованному имуществу (гибель (утрата) или повреждение), вследствие террористического акта.

Под террористическим актом понимается совершение взрыва, поджога или иных действий, устрашающих население и создающих опасность гибели человека, причинения значительного имущественного ущерба либо наступления иных тяжких последствий, в целях воздействия на принятие решения органами власти или международными организациями, а также угроза совершения указанных действий в тех же целях при условии, что по факту данного события следственными органами вынесено постановление о возбуждении уголовного дела по признакам преступления, предусмотренного ст. 205 УК РФ.

Страховое возмещение выплачивается в объеме, предусмотренном разделом 11 Правил страхования в пределах страховой суммы, установленной Договором страхования в отношении застрахованного имущества, с учетом лимитов возмещения, применимых к настоящей оговорке.

Оговорка о страховании рисков «массовые беспорядки, забастовки, локауты»

1. Настоящей оговоркой согласовано, что Страховщик возмещает материальный ущерб, причиненный застрахованному имуществу (гибель (утрата) или повреждение), вследствие массовых беспорядков, забастовок или локаутов.

При этом под ущербом, причиненным массовыми беспорядками, забастовками или локаутами, понимается ущерб, непосредственно вызванный:

(а) действиями лиц, участвующих вместе с другими лицами в нарушениях общественного порядка (независимо от того, связаны ли такие нарушения с забастовкой или локаутом, или нет), если при этом не произошло какого-либо из событий, указанных в пункте 3 настоящей оговорки;

(б) мерами законных властей, принимаемыми в ходе пресечения или при попытке пресечения таких нарушений общественного порядка, или сведения к минимуму последствий подобных нарушений;

(в) умышленными действиями любого из бастующих или работников, подвергшихся локауту, совершенными в поддержку забастовки или в ходе противодействия локауту;

(г) действиями законных властей по предотвращению или попыткой предотвращения действий, описанных в подп. (в) п. 1. настоящей оговорки, или сведением к минимуму последствий таких действий.

2. Страховая защита в соответствии с настоящей оговоркой не распространяется на:

(а) гибель (утрату) или повреждения застрахованного имущества, обусловленные полным или частичным прекращением работ, или замедлением, перерывом или прекращением производственного процесса или операции;

(б) гибель (утрату) и повреждения застрахованного имущества, вызванные постоянным или временным лишением права распоряжения имуществом, явившимся результатом конфискации, управления или присвоения со стороны законных властей;

(в) гибель (утрату) или повреждения застрахованного имущества, вызванные постоянным или временным лишением права распоряжаться каким-либо строением по причине незаконного занятия его какими-либо лицами.

Тем не менее, Страховщик, согласно подп. (б) и (в) п. 2 настоящей оговорки, не освобождается от ответственности перед Страхователем в отношении возмещения материального ущерба застрахованному имуществу, происшедшего до возникновения лишения права распоряжаться имуществом или во время такого лишения.

3. Страховая защита по настоящей оговорке не распространяется на гибель (утрату) или повреждение застрахованного имущества, непосредственно или косвенно обусловленные или являющиеся следствием любого из событий, указанных в п. 3.5.1. Правил страхования, а также действиями любых лиц, выступающих от имени или в контакте с организациями, чья деятельность направлена на насильственное свержение существующего де-юре или де-факто правительства или на воздействие на него посредством терроризма или насилия.

Если в процессе урегулирования убытка по Договору страхования Страховщик заявляет о том, что гибель (утрата) или повреждение застрахованного имущества в соответствии с исключениями, указанными выше, не покрываются страхованием по настоящей оговорке, бремя доказывания обратного лежит на Страхователе.

4. Убытки, возникающие вследствие массовых беспорядков, забастовок или локаутов, длящихся непрерывно или с перерывами в течение 168-ми (Ста шестидесяти восьми) последовательных часов, рассматриваются как один страховой случай.

5. Страховое возмещение выплачивается в объеме, предусмотренном разделом 5 Правил страхования в пределах страховой суммы, установленной Договором страхования в отношении застрахованного имущества, с учетом лимитов возмещения, применимых к настоящей оговорке.

Оговорка об ущербе при проведении строительно-монтажных работ.

Настоящей оговоркой согласовано, что Страховщик возмещает Страхователю ущерб, причиненный застрахованному имуществу в ходе строительства, монтажа, демонтажа или в ходе проведения испытаний оборудования. Однако обязательства Страховщика не распространяются на убытки и ущерб, причиненный самому объекту строительства, монтируемому и испытываемому оборудованию.

Возмещение ущерба застрахованному имуществу при проведении строительно-монтажных работ и проведении испытаний оборудования, производится в пределах согласованной Сторонами и указанной в Договоре страхования суммы (лимита возмещения).

Оговорка об ущербе от раскаленных расплавов.

Настоящей оговоркой согласовано, что в случае выброса расплавленного металла за пределы какого-либо устройства и/или машины по любым причинам, которые не исключены Правилами страхования, Страховщик возмещает Страхователю:

(а) ущерб, нанесенный застрахованному имуществу непосредственно в связи с выбросом расплавленного металла;

(б) расходы по удалению отходов расплавленного металла и любого застрахованного имущества, поврежденного непосредственно в связи с выбросом расплавленного металла;

(в) расходы на расчистку и уборку территории, загрязненную в результате выброса расплавленного металла.

Однако обязательства Страховщика не включают возмещение убытков в связи с непригодностью самого расплава к дальнейшему использованию.

Возмещение ущерба и расходов, предусмотренных настоящей оговоркой, производится в пределах согласованной Сторонами и указанной в Договоре страхования суммы (лимита возмещения).

Оговорка о перевозке застрахованного имущества.

Настоящей оговоркой согласовано, что Страховщик возмещает ущерб, причиненный застрахованному имуществу при перевозке в пределах оговоренной в Договоре страхования территории, включая погрузку и выгрузку.

Страховое возмещение выплачивается в объеме, предусмотренном разделом 11 Правил страхования в пределах страховой суммы, установленной Договором страхования в отношении данного имущества.

Страховое покрытие в соответствии с условиями настоящей оговорки не распространяется на товары, поставляемые Страхователем другим лицам в соответствии с договором поставки или договором купли-продажи, и перевозочные средства.

Оговорка о дополнительных расходах.

Настоящей оговоркой согласовано, что при наступлении страхового случая в дополнение к возмещению ущерба, предусмотренному стандартным страховым покрытием, Страховщик возмещает дополнительные расходы Страхователя на оплату работ по проведению ремонта поврежденного имущества в сверхурочное время, ночное время, в официальные праздники и выходные дни, а также транспортные расходы, вызванные срочностью проведения ремонтных работ (исключая расходы на авиатранспорт).

Дополнительные расходы возмещаются в пределах страховой суммы, установленной Договором страхования по поврежденному застрахованному имуществу, с учетом лимитов возмещения, применимых к настоящей оговорке.

Оговорка об авиационных расходах.

Настоящей оговоркой согласовано, что при наступлении страхового случая в дополнение к возмещению ущерба, предусмотренному стандартным страховым покрытием, Страховщик возмещает расходы Страхователя на авиaperевозки, если они необходимы для сокращения сроков ремонтных работ.

Авиационные расходы возмещаются в пределах страховой суммы, установленной Договором страхования по поврежденному застрахованному имуществу, с учетом лимитов возмещения, применимых к настоящей оговорке.

Оговорка о расходах на расчистку и слом.

Настоящей оговоркой согласовано, что при наступлении страхового случая в дополнение к возмещению ущерба, предусмотренному стандартным страховым покрытием, Страховщик возмещает расходы Страхователя на расчистку места убытка (места возникновения страхового случая), включая снос оставшихся частей застрахованного имущества, вывоз мусора, образовавшегося в результате наступления страхового случая, и других остатков на ближайшую свалку и их захоронение, уничтожение или сжигание.

Возмещение расходов, предусмотренных настоящей оговоркой, производится в пределах согласованной Сторонами и указанной в Договоре страхования суммы (лимита возмещения).

Оговорка о расходах на пожаротушение.

Настоящей оговоркой согласовано, что при наступлении страхового случая в дополнение к возмещению ущерба, предусмотренному стандартным страховым покрытием, Страховщик возмещает следующие расходы Страхователя:

(а) расходы на услуги пожарных бригад и прочие расходы на пожаротушение, обязанность оплаты которых может быть возложена на Страхователя;

(б) затраты на израсходованные средства пожаротушения, включая пенообразователь.

Возмещение расходов, предусмотренных настоящей оговоркой, производится в пределах согласованной Сторонами и указанной в Договоре страхования суммы (лимита возмещения).

Оговорка о расходах на восстановление документов.

Настоящей оговоркой согласовано, что при наступлении страхового случая в дополнение к возмещению ущерба, предусмотренному стандартным страховым покрытием, Страховщик возмещает расходы Страхователя на восстановление или повторное производство папок с документами (файлов), планов, деловых книг, картотек, чертежей и иной документированной информации (документов), в том числе на магнитных пленках, дисках, дискетах и других технических носителях данных, включая возмещение стоимости самих носителей данных.

При этом Страховщик несет ответственность в отношении документов и данных только в том случае, если указанные документы или данные могут быть восстановлены по сохранившимся копиям или из исходных материалов.

Объем возмещения в отношении документов и данных не может превышать:

(а) для документов на бумажных носителях - стоимости чистых бланков и стоимости работы, проведенной Страхователем по переписыванию информации;

(б) для данных на электронных носителях – стоимости работы, проведенной Страхователем по перезаписи или повторному вводу данных в информационную систему (исключая любые расходы и стоимости, связанные с ценностью для Страхователя данных, которые были утрачены).

Если восстановление данных не требуется, то Страховщик возмещает только стоимость самих носителей данных.

Расходы на восстановление документов считаются застрахованными на условии «по первому риску».

Возмещение расходов, предусмотренных настоящей оговоркой, производится в пределах согласованной Сторонами и указанной в Договоре страхования суммы (лимита возмещения).

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ ПО СТРАХОВАНИЮ УБЫТКОВ ОТ ПЕРЕРЫВА В ПРОИЗВОДСТВЕ

1. Термины и определения.

Производственная деятельность - любой вид деятельности Страхователя, предусмотренный его уставом и указанный в Договоре страхования, если он не запрещен законодательством Российской Федерации и входящими в ее состав субъектами РФ.

Выручка - выручка (нетто) от осуществления застрахованной деятельности за минусом налога на добавленную стоимость, акцизов, экспортных пошлин, налога с продаж и других аналогичных обязательных платежей.

Базовый период – период времени аналогичный периоду перерыва в производстве, относящийся к году, предшествующему перерыву в производстве.

Оценочный период - интервал времени, равный интервалу времени, принятому для определения страховой суммы, заканчивающийся моментом окончания перерыва в производственной деятельности или моментом окончания периода возмещения, в зависимости от того, какой из этих моментов наступит раньше.

Период возмещения - период времени, за который Страховщик обязуется возместить возможные убытки Страхователя от перерыва в производственной деятельности в соответствии с условиями Договора страхования.

Временная франшиза - период времени от начала перерыва в производственной деятельности, в течение которого возможные убытки Страхователя от перерыва в производственной деятельности несет сам Страхователь.

2. Общие положения.

2.1. Настоящие Дополнительные условия определяют особенности страхования убытков от перерыва в производственной деятельности.

2.2. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями может быть застрахован риск убытков от перерыва в производственной деятельности только самого Страхователя и только в его пользу.

2.3. Риск убытков от перерыва в производственной деятельности может быть застрахован только в дополнение к страхованию имущества от материального ущерба в соответствии с Разделом 3 Правил страхования.

3. Объект страхования.

Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, не противоречащие законодательству РФ, связанные с убытками в результате перерыва в производственной деятельности предприятия, явившегося следствием причинения материального ущерба застрахованному имуществу.

4. Страховые риски.

«Перерыв в производстве» - вероятное событие, заключающееся в возможном неполучении или недополучении Страхователем ожидаемой брутто-прибыли, вследствие сокращения объемов или полной остановки производственной деятельности, в результате причинения материального ущерба застрахованному имуществу, необходимому для производственной деятельности.

При этом под материальным ущербом понимается гибель, утрата или повреждение имущества в результате внезапного и непредвиденного для Страхователя воздействия на него какого-либо внешнего по отношению к имуществу вредоносного физического фактора, кроме исключений, указанных в Разделе 3 Правил страхования, а также с учетом исключений (расширений), согласованных Сторонами Договора при его заключении.

Под застрахованным имуществом понимается имущество, застрахованное по Договору страхования в соответствии с Разделом 2 Правил страхования.

В качестве имущества, необходимого для производственной деятельности, не рассматриваются: наличные деньги в любой валюте, ценные бумаги всех видов, планы, чертежи, схемы, технические носители информации, объекты наружной рекламы, готовая продукция (товары), незавершенное производство, сырье, материалы, полуфабрикаты и комплектующие изделия, документы бухгалтерского учета и другие документы на бумажных и электронных носителях.

5. Страховой случай.

Страховым случаем является неполучение или недополучение Страхователем ожидаемой брутто-прибыли, вследствие сокращения объемов или полной остановки производственной деятельности, в результате причинения материального ущерба застрахованному имуществу, при условии, что данное событие отвечает нижеуказанным требованиям:

- материальный ущерб причинен застрахованному имуществу, необходимому для производственной деятельности;
- материальный ущерб застрахованному имуществу причинен на территории страхования, указанной в Договоре страхования;
- событие, вызвавшее материальный ущерб застрахованному имуществу, произошло в период действия страхования, обусловленного Договором страхования;
- событие, вызвавшее материальный ущерб застрахованному имуществу, признано страховым случаем по Договору страхования в соответствии с разделом 3 Правил страхования;
- в результате перерыва в производственной деятельности Страхователь недополучил ожидаемую брутто-прибыль или понес дополнительные расходы по предупреждению и/или сокращению возможных убытков от перерыва в производственной деятельности;
- величина убытка, причиненного застрахованному имуществу, превышает величину франшизы, установленной в Договоре страхования в отношении данного имущества.

6. Территория страхования.

Территорией страхования считается территория производственных участков, цехов, торговых залов и т.д., указанных в Договоре страхования, где расположено имущество (средства производства), используемое Страхователем для производственной деятельности.

7. Страховая сумма.

7.1. Страховая сумма в соответствии с условиями настоящими Дополнительными условиями, должна соответствовать величине брутто-прибыли от реализации продукции (товаров, работ, услуг) за период равный периоду возмещения, которую Страхователь смог бы заработать при непрерывном производстве, если иное не предусмотрено Договором страхования.

7.2. При расчете страховой суммы должны применяться нижеуказанные правила:

(а) брутто-прибыль от реализации продукции (товаров, работ, услуг) рассчитывается путем вычитания переменных производственных расходов из оборота или путем сложения чистой прибыли и постоянных производственных расходов;

(б) расчет брутто-прибыли производится исходя из величины фактического оборота предприятия за 12 (Двенадцати) месяцев, предшествующих началу срока действия Договора страхования (годовой оборот), скорректированного с учетом продолжительности периода возмещения и увеличенного на планируемый коэффициент роста оборота на день истечения периода возмещения, рассчитанного от даты окончания срока действия Договора страхования;

(в) под расходами, возмещаемыми в рамках настоящих Дополнительных условий, понимаются постоянные производственные расходы, то есть расходы, которые обычно покрываются доходами от производственной деятельности, и при этом:

- имеют место независимо от наступления страхового случая и не зависят от объемов производства;
- вызваны необходимостью продолжения Страхователем работы в период перерыва в производственной деятельности.

К таким постоянным расходам могут относиться:

- та часть заработной платы рабочих и служащих Страхователя, которая не зависит от объемов производства;
- платежи, отчисляемые органам социального страхования, другие аналогичные им платежи, выплачиваемые независимо от результатов производственной деятельности;
- арендная плата;
- налоги и сборы, уплачиваемые независимо от результатов производственной деятельности;
- амортизационные отчисления;
- проценты по кредитам или иным привлеченным средствам, если эти средства использовались для инвестиций в производственную деятельность Страхователя, которая была прервана в результате материального ущерба;
- другие расходы, согласованные при заключении Договора страхования и подпадающие под определение, приведенное в настоящем пункте;

(г) под расходами, не возмещаемыми в рамках настоящих Дополнительных условий, понимаются переменные производственные расходы, то есть расходы, величина которых изменяется в зависимости от объемов производства.

К таким переменным расходам могут относиться:

- заработная плата сотрудников Страхователя, в отношении которых применяется сдельная система оплаты труда;
 - премии, вознаграждения и другие виды материального поощрения сотрудников Страхователя, основой для расчета которых является оборот или финансовый результат производственной деятельности;
 - расходы на сырье, материалы, полуфабрикаты и комплектующие изделия;
 - расходы на электроэнергию (газ, воду, тепло и т.п.), получаемую от третьих лиц и непосредственно используемую в производственном процессе;
 - таможенные сборы и пошлины;
 - налоги и сборы, налоговой базой для исчисления которых, является оборот или финансовый результат;
 - расходы на оплату услуг внешних транспортных организаций, расходы на почтовые, телефонные, телеграфные и другие подобные услуги, если они не должны быть оплачены для исполнения действующих договорных обязательств, независящих от оборота;
 - суммы страховых взносов, зависящие от оборота (например, по транспортному страхованию или страхованию кредитов);
 - лицензионные сборы и вознаграждения за изобретения, зависящие от оборота;
 - неустойки (штраф, пеня) за неисполнение или ненадлежащее исполнение договорных обязательств;
- (д) любые расходы, не связанные с производственной деятельностью, не входят в состав брутто-прибыли и не относятся к возмещаемым расходам.

7.3. Если период возмещения по Договору страхования превышает двенадцать месяцев, в Договоре страхования должен быть установлен срок возмещения расходов (затрат) по пособиям и заработной плате сотрудников Страхователя, исходя из суммы затрат по заработной плате и пособиям, которые Страхователь обязан будет произвести в соответствии с действующим законодательством о труде и трудоустройстве.

8. Период возмещения.

8.1. Период возмещения выбирается исходя из максимальных временных затрат на восстановление технической готовности производства (восстановление или замену поврежденного имущества).

8.2. Период возмещения является существенным условием Договора страхования и должен быть указан в Договоре страхования.

8.3. Период возмещения, установленный в Договоре страхования, исчисляется с момента причинения материального ущерба имуществу, вызвавшего перерыв в производственной деятельности.

8.4. В случае если в течение срока действия Договора страхования происходит несколько страховых случаев, период возмещения по каждому последующему страховому случаю сокращается на суммарный срок перерыва в производственной деятельности в предшествующий период срока действия Договора страхования.

8.5. Перерыв в производственной деятельности считается завершённым в момент технической готовности к осуществлению производственной деятельности, то есть в момент восстановления или замены поврежденного имущества, необходимого для производственной деятельности, или в момент окончания периода возмещения, в зависимости от того, какой из этих моментов наступит раньше.

9. Временная франшиза.

9.1. Временная франшиза устанавливается исходя из характера производства, наличия запасов готовой продукции и заготовок, влияния срока остановки производственной деятельности на возможность возникновения невосполнимого убытка и других показателей.

9.2. Временная франшиза является существенным условием Договора страхования и должна быть указана в Договоре страхования.

9.3. Минимальный размер временной франшизы составляет семь рабочих дней с момента перерыва в производственной деятельности.

В отдельных случаях, по соглашению Сторон Договора, временная франшиза может быть уменьшена.

10. Объем страхового возмещения.

10.1. Страховщик обязуется возместить Страхователю причиненные страховым случаем убытки в объеме суммы недополученной за период перерыва в производственной деятельности брутто-прибыли и фактически произведенных дополнительных расходов по предупреждению и/или сокращению убытков от перерыва в производственной деятельности.

При определении объема страхового возмещения, брутто-прибыль определяется аналогичным образом, что и при определении страховой суммы при заключении Договора страхования, то есть в состав брутто-прибыли при определении страхового возмещения должны входить те же статьи расходов и прибылей, что и при определении страховой суммы при заключении Договора страхования.

10.2. Расчет объема страхового возмещения производится на основании документов бухгалтерского учета, финансовой и внутренней отчетности, а также иных документов, отражающих показатели производственной деятельности Страхователя за соответствующий период.

10.3. Объем страхового возмещения рассчитывается следующим образом:

(а) рассчитывается ожидаемая выручка в течение периода перерыва в производственной деятельности. Ожидаемая выручка представляет собой выручку за базовый период с учетом тенденций, сложившихся к моменту наступления перерыва в производственной деятельности;

(б) рассчитывается сокращение выручки в течение периода перерыва в производственной деятельности. Величина сокращения выручки рассчитывается как разность между ожидаемой выручкой и фактической выручкой за период перерыва в производственной деятельности;

(в) рассчитывается сумма недополученной брутто-прибыли.

Величина брутто-прибыли рассчитывается как произведение размера сокращения выручки и коэффициента брутто-прибыли.

Коэффициент брутто-прибыли рассчитывается как отношение величины брутто-прибыли за базовый период к выручке, полученной за аналогичный период.

При невозможности точного определения коэффициента брутто-прибыли за базовый период, данный коэффициент должен быть рассчитан за предыдущий отчетный финансовый год, то есть как отношение величины брутто-прибыли за предыдущий отчетный год к выручке, полученной за аналогичный период (предыдущий отчетный год);

(г) рассчитывается сумма брутто-возмещения.

Величина брутто-возмещения представляет собой сумму недополученной брутто-прибыли за период перерыва в производственной деятельности и фактически понесенных Страхователем дополнительных расходов по предупреждению и/или сокращению убытков от перерыва в производственной деятельности.

Сумма дополнительных расходов не может превышать сумму брутто-прибыли, потери которой удалось избежать.

Страхователь обязан согласовать со Страховщиком сумму дополнительных расходов до того, как эти расходы будут произведены.

Дополнительные расходы, произведенные Страхователем для выполнения указаний Страховщика, возмещаются в полном объеме;

(д) рассчитывается сумма собственного удержания Страхователя.

Величина собственного удержания Страхователя рассчитывается как произведение суммы брутто-возмещения и отношения временной франшизы (в рабочих днях) к длительности перерыва в производственной деятельности (в рабочих днях);

(е) рассчитывается сумма страхового возмещения.

Величина страхового возмещения рассчитывается как разность между суммой брутто-возмещения и суммой собственного удержания Страхователя;

(ж) определяется наличие неполного страхования.

Неполное страхование возникает в случае, если страховая сумма, указанная в Договоре страхования, меньше брутто-прибыли за оценочный период.

Брутто-прибыль за оценочный период рассчитывается как произведение коэффициента брутто-прибыли и суммы следующих величин: выручки в оценочный период до наступления перерыва в производственной деятельности, фактической выручки за период перерыва в производственной деятельности и величины сокращения выручки за период перерыва в производственной деятельности.

При возникновении неполного страхования сумма страхового возмещения уменьшается пропорционально отношению страховой суммы, указанной в Договоре страхования, к величине брутто-прибыли за оценочный период;

(з) при определении объема страхового возмещения должны учитываться все обстоятельства, которые могли бы как положительно, так и отрицательно повлиять на развитие производственной деятельности Страхователя и ее результаты в течение оценочного периода, если бы страховым случаем не произошёл.

10.4. Амортизационные отчисления на здания, оборудование и прочие основные фонды Страхователя, как составная часть постоянных расходов, подлежат возмещению только в том случае, если такие отчисления производятся на неповрежденное, в результате причинения материального ущерба, имущество.

10.5. Если в период перерыва в производственной деятельности имуществу, необходимому для осуществления производственной деятельности, причиняется дополнительный ущерб, вследствие воздействия незастрахованных факторов, который приводит к перерыву в производственной деятельности независимо от предыдущего ущерба, обязательства Страховщика по возмещению убытков от перерыва в производственной деятельности Страхователя прекращаются с момента возникновения дополнительного ущерба.

10.6. Страховщик не возмещает убытки от перерыва в производственной деятельности в той мере, в которой они вызваны:

(а) невозможностью своевременно восстановить (заменить) поврежденное или погибшее имущество и/или своевременно принять все необходимые меры по восстановлению производственной деятельности из-за отсутствия или недостатка у Страхователя денежных средств;

(б) задержкой в восстановлении имущества или возобновлении производственной деятельности в связи с тем, что каким-либо органом власти накладываются ограничения в отношении восстановительных работ или производственной деятельности Страхователя.

10.7. Обязательства Страховщика не включают обязанность возмещения каких-либо убытков в связи с невыполнением Страхователем Договорных обязательств, возмещения каких-либо убытков в связи с возложением на Страхователя какого-либо вида ответственности в силу закона или Договора.

10.8. Страховое возмещение выплачивается после того, как будет документально установлено наличие страхового случая, определена сумма финансового убытка и страхового возмещения.

11. Обязанность ведения бухгалтерского учета.

11.1. Страхователь обязан вести бухгалтерский учет в соответствии с действующим законодательством РФ.

11.2. Страхователь обязан принять все надлежащие меры для обеспечения сохранности бухгалтерских и учетных документов за три предшествующих сроку действия Договора страхования года с тем, чтобы при наступлении страхового случая предъявить их Страховщику.

11.3. Бухгалтерская документация должна позволять провести подготовку годового баланса и отчета о прибылях и убытках. Если бухгалтерские и учетные документы будут утрачены, и Страхователь не сможет документально подтвердить застрахованные убытки, Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения.

12. Оговорки о расширенном страховом покрытии убытков от перерыва в производстве.

Оговорки, приведенные ниже, применяются к отношениям Сторон Договора, если в тексте Договора страхования прямо указано на их применение либо они включены в текст Договора страхования.

Условия страхования, изложенные в оговорках, уточняют и дополняют стандартное страховое покрытие, предусмотренное настоящими Дополнительными условиями, и применяются к Договору страхования совместно с ним. В случае противоречия условий, изложенных в оговорках, отдельным условиям стандартного страхового покрытия, применяются условия, изложенные в оговорках.

Оговорка о ежемесячной выплате страхового возмещения.

Если по истечении одного месяца после начала перерыва в производственной деятельности и по истечении каждого последующего месяца появится возможность определить минимальную сумму, подлежащую возмещению за прошедшее время перерыва в производственной деятельности, то Страхователь может потребовать, чтобы эта сумма была ему выплачена в счет общей суммы страхового возмещения.

Данная ежемесячная сумма может быть рассчитана только на основе постоянных производственных расходов Страхователя и не распространяется на возмещение недополученной чистой прибыли.

Если после подсчета полной суммы убытка, связанного с перерывом в производственной деятельности, сумма ежемесячных выплат страхового возмещения превысит общую сумму убытка, то Страхователь обязан вернуть Страховщику излишне полученное страховое возмещение.

Оговорка о расширенной продолжительности перерыва в производственной деятельности.

Настоящей оговоркой согласовано, что перерыв в производственной деятельности считается завершенным не в момент технической готовности к осуществлению производственной деятельности, а в момент выхода предприятия на тот уровень оборота, который имел бы место, если бы перерыв в производственной деятельности не произошел.

При определении окончания перерыва в производственной деятельности должны учитываться все обстоятельства, которые могли бы как положительно, так и отрицательно повлиять на развитие производственной деятельности Страхователя и ее результаты в течение оценочного периода, если бы страховой случай не произошел.

Но в любом случае перерыв в производственной деятельности считается завершенным в момент окончания периода возмещения, предусмотренного Договором страхования.

Оговорка о страховании без учета франшизы, установленной в отношении имущества.

Настоящей оговоркой согласовано, что перерыв в производственной деятельности будет признан страховым случаем, даже если величина убытка, причиненного застрахованному имуществу, не превышает величину франшизы, установленной в Договоре страхования в отношении данного имущества.

Оговорка о поставщиках и потребителях.

Настоящей оговоркой согласовано, что страхование распространяется на убытки от перерыва в производственной деятельности Страхователя, вызванные:

- препятствием поставки товаров или предоставлению услуг Страхователю от поставщика товаров и/или услуг;
- препятствием приему потребителем товаров и/или услуг от Страхователя;
- в результате материального ущерба, причиненного имуществу поставщика или потребителя, подпадающего под определение страхового случая по Договору страхования в соответствии с разделом 5 Правил страхования.

Настоящее страховое покрытие предоставляется только для прямых поименованных в Договоре страхования поставщиков и потребителей.

По особому соглашению Сторон Договора данное страховое покрытие может предоставляться для непоименованных прямых и/или поименованных косвенных поставщиков и потребителей.

В соответствии с условиями настоящей оговорки к поставщикам не относятся поставщики коммунальных услуг.

К поставщикам коммунальных услуг относятся:

- а) санитарно-технические предприятия - водопровод, канализация;
- б) энергетические предприятия - электрические, газовые и теплофикационные распределительные сети, отопительные котельные, ТЭЦ и электростанции, газовые заводы.

Оговорка о коммунальном снабжении.

Настоящей оговоркой согласовано, что страхование распространяется на убытки от перерыва в производственной деятельности Страхователя, вызванные препятствием поставки коммунальных услуг Страхователю от поставщика коммунальных услуг, в результате материального ущерба, причиненного имуществу поставщика коммунальных услуг, подпадающего под определение страхового случая по Договору страхования в соответствии с Разделом 3 Правил страхования.

Настоящее страховое покрытие предоставляется только для поименованных в Договоре страхования прямых поставщиков коммунальных услуг.

По особому соглашению Сторон Договора данное страховое покрытие может предоставляться для непоименованных прямых и/или поименованных косвенных поставщиков коммунальных услуг.

К поставщикам коммунальных услуг относятся:

- а) санитарно-технические предприятия - водопровод, канализация;
- б) энергетические предприятия - электрические, газовые и теплофикационные распределительные сети, отопительные котельные, ТЭЦ и электростанции, газовые заводы.

Оговорка о невозможности доступа.

Настоящей оговоркой согласовано, что страхование распространяется на убытки от перерыва в производственной деятельности Страхователя, вызванные физической невозможностью доступа к застрахованному по Договору страхования зданию (сооружению) Страхователя, в результате события, подпадающего под определение страхового случая по Договору страхования в соответствии с разделом 3 Правил страхования и произошедшего в области около здания (сооружения) Страхователя, указанной в Договоре страхования.

Для признания перерыва в производственной деятельности страховым случаем в соответствии с настоящей оговоркой необходимо выполнение следующих условий:

- доступ к застрахованному зданию (сооружению) Страхователя должен быть невозможен;
- доступ должен быть невозможен в результате фактического физического повреждения имущества в области около здания (сооружения) Страхователя, указанной в Договоре страхования;
- фактическое физическое повреждение имущества в области около здания (сооружения) Страхователя должно быть вызвано опасностью, подпадающей под определение страхового случая по Договору страхования в соответствии с разделом 3 Правил страхования;
- физическое повреждение имущества, произошло в период действия страхования, обусловленного Договором страхования;
- в результате перерыва в производственной деятельности фактически должна быть недополучена ожидаемая брутто-прибыль или должны быть понесены дополнительные расходы по предупреждению и/или сокращению возможных убытков от перерыва в производственной деятельности.

Оговорка о действиях органов власти.

Настоящей оговоркой согласовано, что страхование распространяется на убытки от перерыва в производственной деятельности Страхователя, вызванные физической невозможностью доступа к застрахованному по Договору страхования зданию (сооружению) Страхователя в соответствии с приказом

(распоряжением) органов власти, который издан и введен в действие в связи с физическим повреждением имущества в области около застрахованного здания (сооружения) Страхователя в результате события, подпадающего под определение страхового случая по Договору страхования в соответствии с разделом 3 Правил страхования.

Для признания перерыва в производственной деятельности страховым случаем в соответствии с настоящей оговоркой необходимо выполнение следующих условий:

- органы власти должны издать и ввести в действие приказ (распоряжение), в котором явно указано на запрет доступа к застрахованному зданию (сооружению) Страхователя или к области, указанной в Договоре страхования;

- издание и введение в действие приказа (распоряжения) должно быть вызвано фактическим физическим повреждением имущества в области около застрахованного здания (помещения, сооружения) Страхователя, указанной в Договоре страхования;

- фактическое физическое повреждение имущества должно быть вызвано опасностью, подпадающей под определение страхового случая по Договору страхования в соответствии с Разделом 3 Правил страхования;

- физическое повреждение имущества, произошло в период действия страхования, обусловленного Договором страхования;

- в результате перерыва в производственной деятельности фактически должна быть недополучена ожидаемая брутто-прибыль или должны быть понесены дополнительные расходы по предупреждению и/или сокращению возможных убытков от перерыва в производственной деятельности.

Оговорка о блокировке порта.

Настоящей оговоркой согласовано, что страхование распространяется на убытки от перерыва в производственной деятельности Страхователя, возникшие в результате блокировки местного порта или гавани, указанных в Договоре страхования, если причиной такой блокировки стало крушение судна в результате посадки на мель, затопления или опрокидывания и/или в результате столкновения или соприкосновения судна с любым другим судном, сооружением или любым другим объектом.