

УТВЕРЖДАЮ



ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ имущества юридических лиц и индивидуальных предпринимателей

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Страховщик – АО «ГУТА-Страхование», осуществляющее страховую деятельность в соответствии с лицензией, выданной Банком России, осуществляющим надзор за страховой деятельностью в Российской Федерации (далее - РФ).

1.2. Страхователи – юридические лица, дееспособные физические лица, в том числе индивидуальные предприниматели, а также государственные органы и органы местного самоуправления, заключившие со Страховщиком договор страхования.

1.3. Застрахованное имущество – имущество, перечень и/или описание (наименование, количество, место нахождение, иные идентификационные признаки) которого содержится в договоре страхования (приложениях к договору страхования). Страхование не действует в отношении имущества, перечень и/или описание которого не содержится в договоре страхования (приложениях к договору страхования).

1.4. Территория страхования – место нахождения застрахованного имущества, указанное в договоре страхования. Имущество считается застрахованным только на той территории, которая указана в договоре страхования.

1.5. Настоящие Правила регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и Страхователем, а также Выгодоприобретателем, в отношении страхования имущественных интересов Страхователя (Выгодоприобретателя), связанных с владением, пользованием и распоряжением застрахованным имуществом, а также, в соответствии с Дополнительными условиями, связанные с убытками, наступившими в результате остановки (перерыва) производственной или коммерческой деятельности Страхователя.

1.6. На условиях настоящих Правил может быть застраховано используемое при предпринимательской и/или некоммерческой деятельности движимое и недвижимое имущество, которым Страхователь (Выгодоприобретатель) владеет на праве собственности, аренды или ином вещном праве. Застраховано может быть как все имущество, так и определенная его часть.

1.7. Договор страхования может быть заключен как в пользу Страхователя, так и в пользу третьего лица (Выгодоприобретателя), имеющего основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении застрахованного имущества.

Обязанности Страхователя (за исключением обязанности по уплате страховой премии), установленные настоящими Правилами, распространяются и на Выгодоприобретателя, если договором страхования не предусмотрено иное.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с владением, пользованием, распоряжением движимым и недвижимым имуществом, используемым при предпринимательской и/или некоммерческой деятельности.

3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести выплату страхового возмещения Страхователю (Выгодоприобретателю).

3.2. Страховыми случаями согласно настоящим Правилам признается наступление убытков Страхователя (Выгодоприобретателя) в застрахованном имуществе либо убытков от перерыва в производстве вследствие следующих событий:

3.2.1. **пожара**, т.е. возникновения огня, способного самостоятельно распространяться вне мест, специально предназначенных для его разведения и поддержания, исключая случаи ущерба застрахованному имуществу в результате его обработки огнем, теплом, другой термической обработки, а также повреждений его огнем, не вызванным пожаром;

3.2.2. **удара молнии, взрыва газа, употребляемого для бытовых надобностей;**

3.2.3. **стихийных бедствий** (землетрясения, обвала, оползня, селя, бури, вихря, урагана, шторма, смерча, извержения вулкана, паводка, наводнения, ливня, града, действия необычных для данной местности морозов, обильного снегопада, выхода подпочвенных вод, оседания и просадки грунта, засухи, безводья в источниках орошения);

3.2.4. **взрыва котлов, топливохранилищ, топливопроводов, приборов, аппаратов, машин и других аналогичных устройств.** При этом под взрывом понимается стремительно протекающий процесс освобождения большого количества энергии в ограниченном объеме за короткий промежуток времени, основанный на стремлении газов к расширению, за исключением действия вакуума или разрежения газа, а также взрывов в камерах сгорания двигателей и аналогичных агрегатов, взрывы взрывчатых веществ и убытки от них покрываются страхованием только по дополнительному соглашению сторон;

3.2.5. **аварии водопроводных, отопительных, противопожарных и канализационных систем;**

3.2.6. **действия жидкостей и/или пара, проникших из помещений, не принадлежащих Страхователю (Выгодоприобретателю);**

3.2.7. **столкновения, наезда, падения, опрокидывания транспортных средств;**

3.2.8. **непредвиденного отключения электроэнергии, водоснабжения, подачи тепла;**

3.2.9. **внутреннего возгорания электрических установок, приборов, машин, аппаратов вследствие действия электрического тока в них;**

3.2.10. **кражи со взломом, грабежа, разбоя.** Под кражей со взломом для целей настоящих Правил понимается – кража (как это понятие трактуется в уголовном кодексе РФ) в результате незаконного проникновения третьих лиц в помещение с преодолением или разрушением запорных устройств с использованием отмычек, поддельных ключей или иных технических средств (инструментов), либо повреждением конструктивных элементов помещения (дверей, окон, проделывания отверстий в перегородках, стенах, крышах, решетках и т.п.). Не считаются поддельными ключи, изготовленные их законным владельцем (либо иными лицами по поручению законного владельца) на основании оригиналов ключей;

3.2.11. **умышленного повреждения или уничтожения третьими лицами; повреждения или уничтожения третьими лицами по неосторожности** (как эти понятия трактуются в уголовном кодексе РФ);

3.2.12. падения пилотируемых летательных объектов либо их обломков и иных предметов.

3.2.13. боя оконных стекол, витрин, зеркал по любой причине. При этом не является страховым случаем:

- возникновение трещин от неправильной установки или вставки, появившихся во время работ с застрахованным имуществом, а также трещин, появившихся в процессе монтажа и/или демонтажа, перевозки или ремонта, а также в процессе строительства, мытья, покраски или оформления внутри здания;

- возникновения царапин и других повреждений отшлифованных поверхностей или зеркальных покрытий имущества, разбития ламп, электрических лампочек, светильников и переносных стеклянных предметов;

- удаления или демонтажа застрахованного имущества из мест постоянного крепления.

По дополнительному соглашению сторон к причинам, обусловившим наступление страховых случаев, могут относиться иные непредвиденные события.

3.3. По дополнительному соглашению сторон могут быть застрахованы убытки от перерыва в производстве на основании Дополнительных условий по страхованию убытков от перерыва в производстве (Приложение №1 к настоящим Правилам).

3.4. Перечень страховых случаев, при наступлении которых Страховщик обязан произвести выплату страхового возмещения Страхователю, определяется в Договоре страхования (Полисе). При этом в указанный перечень могут вноситься как все страховые случаи, предусмотренные настоящими Правилами, так и некоторые из них.

3.5. Не является страховыми случаями наступление убытков Страхователя (Выгодоприобретателя) вследствие:

3.5.1. Событий, не указанных в договоре страхования, как страховые случаи.

3.5.2. Повреждения, гибели, хищения застрахованного имущества, находившегося за пределами территории страхования.

3.5.3. Повреждения, гибели, хищения имущества, не указанного в договоре страхования, как застрахованное имущество.

3.5.4. любого рода военных действий и их последствий, гражданских волнений, забастовок, локаутов, конфискации, реквизиции, ареста, уничтожения или повреждения имущества по распоряжению гражданских или военныхластей, принудительной национализации, введения чрезвычайного или особого положения, мятежа, бунта, путча, государственного переворота, восстания, революции (если иное не предусмотрено договором страхования);

3.5.5. воздействия радиации и/или радиоактивного, бактериологического, химического заражения в любой форме;

3.5.6. падения конструктивных элементов и обломков (частей) застрахованного имущества, вызванного частичным разрушением или повреждением вследствие ветхости (износа) и/или производственных (строительных) дефектов застрахованного имущества (если иное не предусмотрено договором страхования);

3.5.7. умышленных действий Страхователя, Выгодоприобретателя, их руководящих сотрудников (если Страхователь или Выгодоприобретатель – юридические лица) и/или представителей, а также лиц, действовавших хотя и от собственного имени, но с ведома и в интересах Страхователя или Выгодоприобретателя, а равно как и нарушения кем-либо из указанных лиц установленных законом или иными нормативными актами правил и норм пожарной безопасности, охраны помещений и ценностей или иных аналогичных норм, за исключением случаев, когда отклонения от указанных норм согласованы с соответствующими органами государственного надзора.

Страхователь, Выгодоприобретатель, их руководящий сотрудник (если Страхователь или Выгодоприобретатель – юридические лица) и/или представитель признается действующим умышленно, если он осознавал опасность своих действий или бездействия, предвидел

возможность наступления страхового случая и сознательно допускал наступление страхового случая либо относился к этому безразлично;

3.5.8. дефектов или конструктивных недостатков в имуществе, если договором страхования не предусмотрено иное;

3.5.9. умысла или грубой неосторожности Страхователя (Выгодоприобретателя), а также их представителей;

3.5.10. самовозгорания, брожения, гниения, старения, коррозии и других естественных свойств имущества;

3.5.11. террористического акта, если договором страхования не предусмотрено иное;

3.5.12. кражи или расхищения имущества во время или непосредственно во время страхового случая, если договором страхования не предусмотрено иное;

3.5.13. землетрясения, если при проектировании, строительстве и эксплуатации застрахованного имущества должным образом не учитывались сейсмологические условия местности;

3.5.14. оползня, провала, оседания или иного движения грунта, если они вызваны проведением взрывных работ, выемкой (засыпкой) грунта, добычей или разработкой месторождений полезных ископаемых, если договором страхования не предусмотрено иное;

3.5.15. бури, вихря, урагана или иного движения воздушных масс, вызванного естественными процессами в атмосфере, если скорость ветра не превышала 60 км/ч (по данным гидрометеорологических органов);

3.5.16. упущенной выгоды, за исключением убытков от перерыва в производстве, если такие убытки застрахованы на основании Дополнительных условий по страхованию убытков от перерыва в производстве (Приложение №1 к настоящим Правилам);

3.5.17. взыскания штрафов, пеней, неустоек.

3.6. Не является страховыми случаями наступление событий, указанных в пунктах 3.2.1 – 3.2.12. настоящих Правил, не вызвавшее убытков Страхователя (Выгодоприобретателя).

3.7. Договором страхования могут быть предусмотрены иные исключения из страхования.

4. СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. ФРАНШИЗА.

4.1. Страховой суммой является определенная Договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размеры страховой премии и страхового возмещения при наступлении страхового случая.

Страховые суммы устанавливаются в российских рублях. По соглашению сторон в договоре страхования могут быть указаны страховые суммы в иностранной валюте, эквивалентом которых являются соответствующие суммы в рублях (в дальнейшем – страхование с валютным эквивалентом).

4.2. Страховая сумма устанавливается Договором страхования на основании действительной стоимости имущества в месте его нахождения на момент заключения Договора страхования.

4.3. Страховая стоимость имущества определяется на основании баланса предприятия, составленного за последний перед страхованием отчетный период, если иное не предусмотрено Договором страхования.

4.4. При заключении договора страхования в пределах страховой суммы могут устанавливаться предельные суммы выплат страхового возмещения (обязательств) по каждому объекту (предмету) имущества, принимаемого на страхование, и/или по каждому страховому случаю, и/или по каждому событию.

4.5. Если страховая сумма застрахованного имущества, указанная в договоре страхования, превысила страховую стоимость, в том числе в результате страхования одного и того же объекта у двух или нескольких страховщиков (двойное страхование), договор является

ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость, а уплаченная излишне часть страховой премии возврату в этом случае не подлежит.

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

4.6. Страховая сумма, установленная договором страхования, уменьшается на сумму выплаченного страхового возмещения с даты наступления страхового события, в результате которого возникла обязанность Страховщика по выплате страхового возмещения, если такая выплата не прекращает договора страхования.

По желанию Страхователя страховая сумма может быть восстановлена в прежнем размере путем заключения дополнительного соглашения на оставшийся срок страхования.

При расчете дополнительной страховой премии неполный месяц принимается за полный.

4.7. Договором страхования страховая сумма может быть установлена ниже действительной стоимости имущества (неполное имущественное страхование). В этом случае Страховщик с наступлением страхового случая возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) часть возникших убытков (понесенного ущерба) пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости.

Договором страхования может быть предусмотрен более высокий размер страхового возмещения, но не выше страховой стоимости.

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

4.9. Размер страховой премии определяется Страховщиком, исходя из величин страховой суммы, соответствующих величин базового страхового тарифа и поправочных коэффициентов, учитывающих конкретные условия страхования.

4.10. Страховая премия по договору страхования может быть уплачена Страхователем единовременно или в рассрочку наличными деньгами либо безналичным платежом. Порядок оплаты оговаривается в договоре страхования.

4.11. Днем уплаты страховой премии (взноса) считается день поступления денежных средств на расчетный счет или в кассу Страховщика, если иное не предусмотрено договором страхования.

4.12. При страховании в валютном эквиваленте страховая премия (страховой взнос) уплачивается в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному на дату уплаты денежных средств в кассу Страховщика (представителю Страховщика) или на дату перечисления денежных средств на расчетный счет Страховщика, если иное не предусмотрено в договоре страхования.

4.13. В случае неуплаты страховой премии (первого ее взноса) в установленный договором страхования срок, договор является не вступившим в силу, если иное не оговорено в договоре страхования.

4.14. При неуплате Страхователем очередного взноса страховой премии в установленные договором страхования размере и сроки Страховщик направляет Страхователю письменное уведомление о факте просрочки и последствиях неуплаты Страхователем очередного страхового взноса.

В случае, если в течение 5 рабочих дней от даты получения указанного уведомления Страхователь не погасил задолженность по оплате очередного страхового взноса, договор считается расторгнутым с даты, установленной для оплаты этого взноса. При этом уплаченная страховая премия считается полностью заработанной Страховщиком и не подлежит возврату.

Если на дату наступления страхового случая страховая премия за весь период действия договора страхования оплачена не полностью, Страховщик вычитает сумму просроченных взносов из суммы страхового возмещения. При поступлении на расчетный счет или в кассу Страховщика денежных средств в счет оплаты очередного страхового взноса (или его части,

если оплата взноса была произведена не в полном объеме), оплата которого была просрочена относительно сроков, установленных п. 4.14. настоящих Правил, эти денежные средства считаются оплаченными ошибочно и подлежат возврату лицу, оплатившему страховой взнос.

Досрочное прекращение Договора страхования по причине несвоевременной оплаты страхового взноса Страхователем рассматривается как санкция за нарушение Страхователем принятых на себя обязательств по Договору страхования.

Договором страхования могут быть предусмотрены иные последствия неисполнения обязательств по оплате очередного взноса страховой премии:

- изменение условий страхования соразмерно фактически уплаченным в установленный срок страховым взносам (пропорциональное сокращение срока страхования, пропорциональное снижение страховой суммы, введение или изменение размера франшизы);
- расторжение договора страхования и взыскание со страхователя неуплаченной части страховой премии за период действия договора страхования до даты его расторжения в судебном порядке;
- иные последствия.

4.15. При заключении договора страхования на срок менее одного года страховая премия уплачивается в следующем размере, если иное не предусмотрено договором страхования: до 1 месяца – 20%; 2 месяца – 30%; 3 месяца – 40%; 4 месяца – 50%; 5 месяцев – 60%; 6 месяцев – 70%; 7 месяцев – 75%; 8 месяцев – 80%; 9 месяцев – 85%; 10 месяцев – 90%; 11 месяцев – 95% от годовой премии.

При этом неполный месяц принимается за полный.

4.16. В договоре страхования может быть предусмотрена условная и/или безусловная франшиза.

При условной франшизе Страховщик освобождается от ответственности по обязательствам за убыток, если его размер не превышает франшизу.

При безусловной франшизе ответственность по обязательствам Страховщика определяется размером убытка за минусом франшизы.

Франшиза определяется по соглашению сторон при заключении договора страхования в процентном отношении к страховой сумме или в абсолютной величине.

Любые лимиты ответственности по договору страхования устанавливаются сверх сумм франшизы, которые не входят в сумму лимита ответственности Страховщика.

5. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

5.1. При страховании имущества договор страхования может быть заключен в пользу лица (Страхователя или Выгодоприобретателя), имеющего основанный на законе, ином правовом акте или договоре имущественный интерес в сохранении застрахованного имущества. Договор страхования, заключенный при отсутствии у Страхователя (Выгодоприобретателя) интереса в сохранении этого имущества, недействителен. При страховании убытков от перерыва в производственной (предпринимательской) деятельности Выгодоприобретателем может быть только Страхователь.

5.2. Страховщик при заключении договора страхования осуществляет проверку имущественного интереса Страхователя через запрос документов, необходимых для заключения договора страхования (копию паспорта или паспортные данные Страхователя, копии правоустанавливающих и/или правоподтверждающих документов на имущество, подлежащее страхованию, копии документов подтверждающих стоимость имущества, принимаемого на страхование, а именно отчетов об оценке, чеков, накладных и т.п.).

В случаях, когда Страховщик заключает договор страхования без определения имущественного интереса, то Страховщик в обязательном порядке информирует Страхователя о возможностях отказа в выплате при отсутствии имущественного интереса.

5.3. Договор страхования в пользу Выгодоприобретателя может быть заключен без указания имени или наименования Выгодоприобретателя. При этом в договоре должен быть

указан четкий идентификационный признак Выгодоприобретателя (собственник имущества, например).

5.4. Договор страхования оформляется в письменной форме в виде страхового полиса или единого документа, подписанного страховщиком. Договор страхования заключается на основании письменного или устного заявления Страхователя или его представителя. Письменное заявление является приложением и неотъемлемой частью Договора страхования.

5.5. Договор должен отвечать общим условиям действительности сделки, предусмотренным гражданским законодательством Российской Федерации.

5.6. Договор страхования может быть заключен путем составления договора страхования (полиса), подписанного сторонами.

5.7. При заключении договора Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику.

Существенными признаются обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в заявлении на страхование, договоре страхования (полисе) или в его письменном запросе.

5.8. Если после заключения договора будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения о вышеуказанных обстоятельствах, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным.

Страховщик не может требовать признания договора недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

5.9. При переходе прав на застрахованное имущество от лица, в интересах которого был заключен договор, к другому лицу, права и обязанности по этому договору переходят к лицу, к которому перешли права на имущество, за исключением случаев принудительного изъятия имущества по основаниям, предусмотренным гражданским законодательством Российской Федерации или отказа от права собственности.

Лицо, к которому перешли права на застрахованное имущество, должно в течение 3 (трех) рабочих дней письменно уведомить об этом Страховщика.

5.10. Договор страхования вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, указанного в договоре /полисе как день начала действия договора страхования, но не ранее 00 часов 00 минут даты, следующей за днем уплаты Страхователем страховой премии (ее первой части при страховании в рассрочку), если иное не предусмотрено договором страхования.

Договор страхования оканчивается в 24 часа 00 минут дня, указанного в договоре / полисе страхования как день его окончания.

5.11. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая.

5.12. Страховщик возвращает Страхователю уплаченную страховую премию в случае отказа Страхователя от договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая.

5.13. Если Страхователь отказался от договора страхования в срок, установленный пунктом 5.11. настоящих Правил, и до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному договору страхования (далее - дата начала действия страхования), уплаченная страховая премия возвращается Страховщиком Страхователю в полном объеме.

5.14. Если страхователь отказался от договора добровольного страхования в срок, установленный 5.11. настоящих Правил, но после даты начала действия страхования, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю удерживает ее часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора страхования.

5.15. Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора добровольного страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее срока, определенного в соответствии с 5.11. настоящих Правил.

5.16. 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.

5.17. Пункты 5.11.-5.16. настоящих Правил применимы только к Страхователям физическим лицам.

5.18. Договор страхования прекращается в случаях:

- а) истечения срока действия;
- б) исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по Договору в полном объеме;
- в) неуплаты Страхователем страховых взносов в установленные Договором сроки;
- г) ликвидации Страхователя;
- д) ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации;
- е) принятия судом решения о признании Договора страхования недействительным;
- ж) в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

5.19. Договор страхования может быть прекращен досрочно (помимо условий, предусмотренных п.5.11. настоящих Правил) по требованию Страхователя или Страховщика, либо по соглашению сторон в случаях, предусмотренных договором или законодательством Российской Федерации.

О намерении досрочного прекращения Договора страхования в таком случае стороны обязаны уведомить друг друга не менее чем за 30 дней до предполагаемой даты прекращения Договора страхования, если иное не предусмотрено Договором страхования.

При этом свое намерение Страхователь излагает в форме письменного заявления, а Страховщик - письменного сообщения. Договор страхования считается прекращенным с 00 часов дня, следующего за 30-м днем со дня подачи (получения) такого заявления (сообщения), если иное не предусмотрено Договором.

При досрочном прекращении Договора страхования по требованию Страхователя уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если иное не предусмотрено Договором страхования.

5.20. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

В этом случае Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, за вычетом расходов на ведение дела согласно структуре тарифной ставки, если иное не предусмотрено в договоре страхования.

5.21. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным Гражданским кодексом Российской Федерации, а также, если он ставит Страхователя в худшее положение по сравнению с тем, которое предусмотрено законодательством Российской Федерации, или договор заключен после наступления страхового случая.

Признание договора страхования недействительным осуществляется в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации.

5.22. При реорганизации Страхователя его права и обязанности по Договору страхования переходят с согласия Страховщика к соответствующему правопреемнику в порядке, определяемом законодательством Российской Федерации.

5.23. В случае утери Страхователем Полиса ему в период действия Договора страхования по письменному заявлению может быть выдан дубликат. После выдачи дубликата утерянный Полис считается недействительным, и никакие выплаты по нему не производятся.

5.24. При заключении договора страхования Страховщик обязан вручить Страхователю настоящие Правила любым общедоступным способом, о чем делается запись в Договоре страхования.

Правила могут быть вручены Страхователю:

- в виде изложения в Договоре страхования (страховом полисе) на его оборотной стороне;
- в виде бумажного документа к договору страхования (страховому полису) как приложение и его неотъемлемая часть;
- путем информирования страхователя об адресе размещения Правил страхования на сайте Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети Интернет;
- путем направления файла, содержащего текст Правил страхования, на указанный страхователем адрес электронной почты;
- путем вручения страхователю любого электронного носителя информации (CD или DVD диск, накопитель на жестких магнитных дисках, флеш-накопители и т. д.), на котором размещен файл, содержащий текст Правил страхования.

В случае, если Правила страхования были вручены Страхователю одним из способов, указанных в настоящем пункте, без вручения текста Правил страхования на бумажном носителе, это не освобождает Страхователя (Выгодоприобретателя) от обязанностей, которые предусмотрены настоящими Правилами страхования.

Страхователь имеет право в любой момент действия договора страхования обратиться к Страховщику за получением текста правил страхования на бумажном носителе.

5.25. При заключении договора страхования в договоре должны быть указаны фамилия, имя отчество (при наличии) или инициалы, должность (при подписании договора работником Страховщика) лица, подписывающего от имени Страховщика договор страхования, а также сведения о документе, подтверждающим полномочия данного лица.

5.26. Страховщик имеет право на осмотр подлежащего страхованию имущества. Страховщик уведомляет Страхователя о дополнительных условиях заключения договора – осмотре подлежащего страхованию имущества и возможности изменения размера страховой премии после проведения осмотра.

5.27. При заключении договора страхования в тексте договора Страховщик указывает ссылки на настоящие Правила, позволяющие однозначно идентифицировать версию Правил страхования (наименование Правил, а также дату и номер приказа, утверждающего настоящие Правила).

6. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.

6.1. Страховщик обязан:

6.1.1. вручить Страхователю настоящие Правила при заключении договора страхования любым из способов, предусмотренных п.5.24. настоящих Правил;

6.1.2. выдать Страхователю настоящие Правила на бумажном носителе по обращению Страхователя в любой момент действия договора страхования;

6.1.3. при наступлении страхового случая возместить (выплатить страховое возмещение) Страхователю (Выгодоприобретателю) причиненные вследствие наступления страхового случая убытки в застрахованном имуществе либо убытки от перерыва в производстве, в пределах определенной договором страхования страховой суммы и лимитов возмещения;

6.1.4. возместить расходы, произведенные Страхователем для предотвращения или уменьшения ущерба застрахованному имуществу при наступлении событий, указанных в пунктах 3.2.1 – 3.2.12. настоящих Правил. При этом возмещение ущерба имуществу и указанных расходов не может превышать страховой суммы, на которую было застраховано спасаемое имущество;

6.1.5. не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, кроме случаев, предусмотренных действующим законодательством.

6.1.6. После того, как страховой организацией стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по запросу получателя страховых услуг он должен быть проинформирован:

6.1.6.1. обо всех предусмотренных договором и (или) правилами страхования необходимых действиях, которые получатель страховых услуг должен предпринять, и обо всех документах, представление которых обязательно для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем и определения размера страховой выплаты, а также о сроках проведения указанных действий и представления документов;

6.1.6.2. о предусмотренных договором и (или) правилами страхования форме и способах осуществления страховой выплаты и порядке их изменения, направленных на обеспечение прав получателя страховых услуг на получение страховой выплаты удобным для него способом из числа указанных в договоре страхования.

Информирование осуществляется в порядке, предусмотренном договором и (или) правилами страхования, с соблюдением требований раздела 2 Базового Стандарта.

6.1.7. По устному или письменному запросу получателя страховых услуг, 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», страховая организация после принятия решения о страховой выплате предоставляет информацию о расчете суммы страховой выплаты, которая должна включать:

6.1.7.1. окончательную сумму страхового возмещения, подлежащую выплате, по имущественному страхованию и (или) указание на компенсацию ущерба в натуральной форме, с перечнем имущества, передаваемого получателю страховых услуг в качестве страхового возмещения, ремонтных (восстановительных) работ, иных действий по страховому возмещению в натуральной форме;

6.1.7.2. порядок расчета страховой выплаты;

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

В случае наличия в договоре и (или) правилах страхования условия осуществления выплаты с учетом износа застрахованного имущества страховая организация предоставляет получателю страховых услуг по его письменному запросу письменный расчет суммы страховой выплаты с указанием сведений о примененном порядке расчета износа застрахованного имущества.

6.1.8. По письменному запросу получателя страховых услуг страховая организация в срок, не превышающий тридцати дней, обязана предоставить ему в письменном виде исчерпывающую информацию и документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), на основании которых страховой организацией было принято решение о страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях получателя страховых услуг, направленных на получение страховой выплаты), бесплатно один раз по каждому страховому случаю. Указанная информация и документы предоставляются в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

6.1.9. В случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты (далее - решение об отказе) страховая организация в течение трех рабочих дней после принятия решения об отказе информирует получателя страховых услуг в письменном виде об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и правил страхования, на основании которых принято решение об отказе. Указанная информация предоставляется в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

Страховая организация по письменному запросу получателя страховых услуг в срок, не превышающий 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 получателя страховых услуг, направленных на получение страховой выплаты.

6.2. Страхователь обязан:

6.2.1. уплатить страховую премию в размере и порядке, определенном Договором страхования;

6.2.2. при заключении Договора страхования сообщить Страховщику о всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки страхового риска, а также о всех заключенных Договорах страхования в отношении данного имущества. Страхователь обязан также дать ответы, на поставленные ему Страховщиком с целью определения степени риска вопросы;

6.2.3. немедленно, но не позднее трех рабочих дней, как только это станет ему известно, сообщить Страховщику о всех существенных изменениях в принятом на страхование риске (передаче имущества в аренду или запрос, прекращении производства или изменении его характера, перестройке или переоборудовании зданий и т.д.);

6.2.4. принимать необходимые меры в целях предотвращения ущерба застрахованному имуществу при страховом событии и сообщить Страховщику о наступлении страхового события немедленно, но не позднее трех рабочих дней (если иное не предусмотрено в Договоре страхования), с момента наступления страхового события;

6.2.5. соблюдать установленные законами или иными нормативными актами правила и нормы противопожарной безопасности, охраны помещений и ценностей, безопасности проведения работ или иные аналогичные нормы;

6.2.6. сохранять поврежденное имущество (если это не противоречит интересам безопасности или уменьшения ущерба) до осмотра его Страховщиком в том виде, в котором оно оказалось после страхового события;

6.2.7. предоставлять Страховщику возможность беспрепятственного осмотра и обследования поврежденного имущества, выяснения причины, размеров убытка и иных обстоятельств наступления страхового события.

6.3. Договором страхования могут быть предусмотрены также другие обязанности Страховщика и Страхователя.

7. ПОРЯДОК ПРИЕМА ДОКУМЕНТОВ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

7.1. Страховщик при личном обращении заявителя на страховую выплату осуществляет прием заявления о страховой выплате и прилагаемых к нему документов с составлением описи или реестра документов, а также с подписанием Страховщиком и заявителем акт приемки-передачи с указанием даты.

7.2. Страховщик при получении заявления о страховой выплате и прилагаемых к нему документов по почте или по электронной почте проверяет правильность оформления документов и их комплектность.

7.3. В случае выявления Страховщиком факта предоставления заявителем документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями правил страхования и (или) договора страхования, страховщик принимает документы и уведомляет в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней заявителя о недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документах.

7.4. Срок принятия решения или единый срок урегулирования требования о страховой выплате не начинает исчисляться до предоставления заявителем последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов.

8. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ОСМОТРА ПОВРЕЖДЕННОГО ИМУЩЕСТВА

8.1. Осмотр Страховщиком поврежденного имущества осуществляется в зафиксированном месте и в зафиксированное время.

8.2. Страховщик осуществляет фиксацию места и времени осмотра поврежденного имущества 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 с указанием 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.

8.3. Страховщик осуществляет осмотр поврежденного застрахованного имущества по месту нахождения страховщика (филиала, представительства, офиса) или эксперта. Если состояние имущества не позволяет его перемещать или делает перемещение затруднительным, то осмотр имущества осуществляется по его местоположению в согласованное страховщиком и страхователем (выгодоприобретателем) время.

8.4. При непредставлении лицом, подавшим заявление на страховое возмещение, страховщику имущество либо его остатки для осмотра в согласованную дату, страховщик согласовывает с этим лицом другую дату осмотра при его обращении к страховщику.

8.5. При повторном непредставлении лицом, подавшим заявление на страховое возмещение, имущества или его остатков для осмотра в согласованную со страховщиком дату, страховщик возвращает без рассмотрения заявление на страховое возмещение, а также приложенные к нему документы (как поданные непосредственно вместе с заявлением, так и представленные впоследствии).

9. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ.

9.1. Страховое возмещение выплачивается Страховщиком при наступлении страховых случаев, предусмотренных договором страхования, на основании заявления Страхователя, Перечня уничтоженного (поврежденного или похищенного) имущества, иных документов, позволяющих установить факт, обстоятельства страхового случая и размер убытков, и страхового акта.

9.2. Размер страхового возмещения рассчитывается Страховщиком на основании установленных им и предоставленных Страхователем данных. Стороны не могут оспаривать страховую стоимость имущества, определенную в Договоре страхования, за исключением случаев когда Страховщик докажет, что он был намеренно введен в заблуждение Страхователем.

9.3. Страховое возмещение определяется в следующем порядке, если иное не предусмотрено договором страхования:

9.3.1. при полной гибели, уничтожении, пропаже имущества - в размере страховой суммы по договору страхования за вычетом имеющихся остатков, годных в производство или к реализации. Полной гибелю (уничтожением) имущества по настоящим Правилам считается такое поврежденное состояние имущества, когда затраты на его восстановление превышают 70% действительной стоимости имущества (с учетом его износа). Степень повреждения определяется по каждому предмету (объекту) отдельно;

9.3.2. при частичном повреждении имущества - в размере затрат на его восстановление либо в размере соответствующей части стоимости, если имущество восстанавливаться не будет.

9.4. В затратах на восстановление учитываются расходы на приобретение и доставку материалов и запасных частей для ремонта и на оплату работ по его производству.

9.5. При определении размера страхового возмещения учитываются также расходы, целесообразно проведенные Страхователем для спасания имущества, предотвращения увеличения ущерба и приведения поврежденного имущества в порядок (чистка, уборка, демонтаж) и т.п.

9.6. Дополнительные затраты, вызванные срочностью проведения работ, усовершенствованием или изменением прежнего состояния имущества, производством временного или профилактического ремонта и т.п. при определении размера страхового возмещения во внимание не принимаются.

9.7. Страхователь не имеет права отказываться от оставшегося после страхового случая имущества, хотя бы и поврежденного. Остаточная стоимость такого имущества подлежит вычету из суммы страхового возмещения.

9.8. Убытки, вызванные землетрясением, возмещаются при условии, если Страхователь докажет, что при проектировании, строительстве и эксплуатации застрахованного имущества должным образом учитывались сейсмологические условия местности.

9.9. В случае, если страховая сумма ниже действительной стоимости имущества, размер страхового возмещения при страховом случае сокращается пропорционально отношению страховой суммы к действительной (страховой) стоимости имущества (если договором страхования не предусмотрено иное).

9.10. Если Страхователь заключил Договоры страхования имущества с несколькими Страховщиками на сумму, превышающую в общей сложности страховую стоимость имущества, то Страховщик выплачивает страховое возмещение в размере пропорциональном отношению страховой суммы по заключенному им Договору к общей сумме по всем заключенным этим Страхователем Договорам страхования данного имущества.

Если договором страхования предусмотрена франшиза, то страховое возмещение выплачивается с учетом установленной франшизы.

9.11. Настоящими Правилами предусмотрен раздельный срок принятия решения о выплате и срок осуществления выплаты.

9.12. После предоставления Страховщику Страхователем (Выгодоприобретателем) всех предусмотренных настоящими Правилами документов, необходимых для подтверждения факта наступления события, имеющего признаки страхового случая, размера причиненного ущерба, причинно-следственной связи между наступившим событием и возникшим ущербом, и осуществления всех предусмотренных настоящими Правилами необходимых действий (проведения осмотра поврежденного имущества, получения заключений экспертов, получения ответов на направленные запросы и т.п.) Страховщик принимает решение о признании или непризнании наступившего события страховым случаем (утверждает Страховой акт).

Решение о выплате страхового возмещения либо о полном или частичном отказе в страховой выплате Страховщик принимает в течение 30 (тридцати) рабочих дней со дня, следующего за днем получения Страховщиком заявления о страховой выплате и всех предусмотренных настоящими Правилами или договором страхования документов.

Если получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к страховщику с заявлением на страховую выплату, необходимо предоставить документ, удостоверяющий личность получателя выплаты. В этом случае срок принятия решения о страховой выплате начинает исчисляться с даты получения Страховщиком данного документа.

9.13. Страховщик производит страховую выплату в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты принятия решения (со дня утверждения Страхового Акта).

В случае принятия решения об отказе в выплате страхового возмещения (полного или частичного) Страховщик сообщает об этом Страхователю (Выгодоприобретателю) в письменной форме с мотивированным обоснованием отказа в течение 3 (трех) рабочих дней после утверждения страхового акта.

9.14. Если по фактам, связанным с наступлением страхового случая, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс, принятие решения о выплате страхового возмещения может быть отсрочено до окончания расследования или судебного разбирательства, либо установления невиновности Страхователя.

В случае, когда невиновность Страхователя подтверждена документами соответствующих органов, но расследование уголовного дела либо судебный процесс не закончен, Страховщик выплачивает Страхователю аванс в размере не менее 50 % безусловно причитающейся суммы, если иное не предусмотрено договором страхования.

9.15. После выплаты страхового возмещения страховая сумма уменьшается на величину выплачиваемого возмещения. Уменьшение страховой суммы производится со дня наступления страхового случая. В случае восстановления или замены пострадавшего имущества страховая сумма по соглашению сторон может быть восстановлена до первоначального размера при условии оплаты страхователем дополнительной страховой премии.

9.16. При страховании в валютном эквиваленте выплата страхового возмещения производится в рублях по официальному курсу Центрального банка Российской Федерации на момент наступления страхового случая, независимо от даты подачи заявления на выплату, если иное не предусмотрено договором.

9.17. Страховщик отказывает в выплате страхового возмещения в случаях:

- а) умышленных действий Страхователя, направленных на наступление страхового случая;
- б) совершения Страхователем или лицом, в пользу которого заключен Договор страхования, умышленного преступления, находящегося в прямой причинной связи со страховым случаем;
- в) сообщения Страхователем Страховщику заведомо ложных сведений об объекте страхования;
- г) невыполнения Страхователем обязанностей, установленных п.6.2. настоящих Правил;
- д) в других случаях, предусмотренных договором страхования, законодательством Российской Федерации.

9.18. Решение об отказе в выплате страхового возмещения принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа.

9.19. В случае получения Страхователем соответствующего возмещения ущерба от лица, виновного в причинении этого ущерба, Страховщик соответственно полностью или частично освобождается от выплаты страхового возмещения.

9.20. Страхователь обязан возвратить Страховщику полученное по Договору страховое возмещение (или его соответствующую часть), если:

9.20.1. лицо, виновное в причинении ущерба Страхователю, возместило этот ущерб (полностью или частично);

9.20.2. в течение предусмотренного законодательством срока исковой давности обнаружится обстоятельство, которое по закону или по настоящим Правилам полностью или частично лишает Страхователя права на получение страхового возмещения.

9.21. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение в связи со страховым случаем, переходят права требования, которые Страхователь или иное лицо, получившее страховое возмещение, имеет к лицу, ответственному за причиненный ущерб.

Если Страхователь откажется от таких прав, или осуществление этих прав окажется невозможным по его вине, то Страховщик освобождается от обязанности выплатить страховое возмещение. В случае, если страховое возмещение уже выплачено, Страхователь обязан возвратить соответствующую сумму Страховщику.

9.22. Страховое возмещение может осуществляться в следующих формах:

9.22.1 Денежная: а) по калькуляции - определение величины страхового возмещения осуществляется по калькуляции (смете) Страховщика или компетентной организации/заключению экспертизы; б) по фактическим расходам - определение величины

страхового возмещения осуществляется на основании документов, подтверждающих расходы Страхователя (Выгодоприобретателя) на восстановление имущества и устранение последствий наступления страхового случая.

9.22.2 Натуральная: а) организация и/или оплата Страховщиком в счет страхового возмещения ремонта поврежденного имущества силами организаций, с которыми у Страховщика заключены соответствующие договоры; б) финансирование покупки поврежденного имущества; в) финансирование строительства объекта недвижимости.

9.23. Страховщик на этапе выплаты осуществляет идентификацию Страхователей (Выгодоприобретателей), их представителей и бенефициарных владельцев в целях противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма и распространения оружия массового уничтожения.

9.24. При непредоставлении лицом, подавшем заявление на страховое возмещение, банковских реквизитов на выплату, страховщик приостанавливает рассмотрение заявления на выплату.

9.25. Страховщик уведомляет лицо, подавшее заявление на страховое возмещение, о приостановлении рассмотрения заявления на выплату в течение 15 рабочих дней и запрашивает банковские реквизиты на выплату.

9.26. В тех случаях, когда убытки, причиненные в результате страхового случая, частично компенсированы Страхователю (Выгодоприобретателю) третьими лицами или государством, Страховщик возмещает только разницу между величиной действительного ущерба и суммой, полученной Страхователем (Выгодоприобретателем) от третьего лица и/или государства. В том случае, если такая компенсация получена Страхователем после выплаты страхового возмещения, он обязан вернуть его Страховщику в размере соответствующем полученной компенсации.

10. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ВОЗМЕЩЕНИЯ ВРЕДА В НАТУРЕ

10.1. Страховщик осуществляет возмещение вреда в натуре, в том числе путем проведения ремонтных (восстановительных) работ силами ремонтных, строительных и иных организаций, с которыми у Страховщика заключены соответствующие договоры, в том числе посредством финансирования:

- проведения ремонтных (восстановительных) работ;
- приобретения аналогичного имущества;
- строительства объекта недвижимости взамен утраченного.

10.2. В случае недостаточности суммы страхового возмещения для возмещения вреда в натуре и при отсутствии согласия Страхователя (Выгодоприобретателя) на доплату разницы между стоимостью возмещения вреда в натуре и суммой страхового возмещения, страховщик выплачивает страховое возмещение в денежной форме.

10.3. Выбор организации для проведения ремонтных (восстановительных) работ осуществляет Страхователь (Выгодоприобретатель) из перечня ремонтных, строительных и иных организаций, с которыми у Страховщика заключены соответствующие договоры.

10.4. Выбор организации для приобретения аналогичного имущества взамен утраченного или поврежденного осуществляет Страхователь (Выгодоприобретатель) из перечня организаций-продавцов имущества, с которыми у Страховщика заключены соответствующие договоры.

10.5. Выбор организации, на счет которой будет осуществлено перечисление страховой выплаты в случае финансирования строительства объекта недвижимости взамен утраченного, осуществляет Страхователь (Выгодоприобретатель) из перечня организаций, с которыми у Страховщика заключены соответствующие договоры.

10.6. Страховщик отвечает перед страхователем (выгодоприобретателем) за ненадлежащую организацию и несвоевременную оплату возмещения вреда в натуре.

10.7. Страховщик отвечает за качество ремонтных работ в случае выбора ремонтной организации Страховщиком.

10.8. Для обеспечения ответственности за качество работ перед Страхователем (Выгодоприобретателем) Страховщик обязан предусматривать соответствующие меры ответственности в договорах с ремонтными организациями.

10.9. Страховщик осуществляет рассмотрение претензии Страхователя (Выгодоприобретателя) к страховщику за несоблюдение порядка осуществления возмещения, причиненного вреда в натуре, в срок, не превышающий 30 рабочих дней.

11. ПЕРЕХОД К СТРАХОВЩИКУ ПРАВ ТРЕБОВАНИЯ (СУБРОГАЦИЯ)

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

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

11.2. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или это стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя), в том числе, когда Страхователь (Выгодоприобретатель) заявил должностным лицам, уполномоченным рассматривать дела об административных правонарушениях, должностным лицам, осуществляющим дознание или предварительное следствие, или в суде об отсутствии с его стороны материальных претензий к лицу, виновному в причинении ущерба (вреда), Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.

12. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ

12.1. Страхователь обязан в письменном виде информировать Страховщика обо всех договорах страхования, заключенных в отношении застрахованного объекта с другими страховыми компаниями. При этом Страхователь обязан указать наименование страховых компаний, объекты страхования и размеры страховых сумм.

12.2. Если в момент наступления страхового случая в отношении застрахованного объекта также действовали другие договоры страхования по аналогичным рискам, то Страховщик выплачивает возмещение за ущерб в размере, пропорциональном отношению страховой суммы по заключенному Страховщиком договору к общей сумме по всем заключенным Страхователем договорам страхования данного объекта (имущества).

12.3. Если заключение нескольких договоров страхования в отношении застрахованного Страховщиком объекта по аналогичным рискам на сумму, превышающую его страховую стоимость, явилось следствием умысла со стороны Страхователя, Страховщик вправе требовать признания договора недействительным и возмещения причиненных ему этим убытков в соответствии с действующим законодательством.

13. ИНЫЕ УСЛОВИЯ

13.1. Все извещения, заявления и уведомления по настоящему договору считаются выполненными стороной договора надлежащим образом, если они выполнены в простой письменной форме и имеется соответствующее подтверждение получения адресатом данного документа.

Согласование стороной договора каких-либо условий признается осуществленным надлежащим образом, если факт такого согласования удостоверен в письменной форме второй стороной.

13.2. Страхователь, заключая договор страхования на основании настоящих Правил в соответствии Федеральным законом РФ «О персональных данных» выражает Страховщику согласие на обработку своих персональных данных, содержащихся в документах, передаваемых Страховщику.

Обработка персональных данных осуществляется посредством сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования, распространения (в том числе передачу), обезличивания, блокирования, уничтожения персональных данных как на бумажных, так и на электронных носителях. Указанное согласие Страхователя действительно в течение срока действия договора страхования и в течение 5 лет после окончания срока действия договора страхования.

14. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

14.1. Все споры по договору страхования между Страховщиком и Страхователем разрешаются путем переговоров, а если согласие не достигнуто – в установленном законодательством РФ порядке:

14.2. Порядок и сроки рассмотрения жалоб и обращений к Страховщику:

14.2.1. При поступлении жалобы или обращения Страхователя страховому агенту жалоба (обращение) передается Страховщику агентом в течении 1 (одного) рабочего дня.

14.2.2. Все жалобы и обращения Страхователей, в том числе поступившие в электронном виде, регистрируются Страховщиком 3 (трех) рабочих дней.

14.2.3. Страховщик информирует Страхователя о получении жалобы (обращения) одномоментно с регистрацией при электронном обращении, при обращении на бумажном носителе – по запросу Страхователя.

14.2.4. Страховщик рассматривает обращение (жалобу) Страхователя в течение 30 (тридцати) дней с момента регистрации.

14.2.5. Мотивированный ответ Страхователю или уведомление о продлении сроков рассмотрения обращения (жалобы) по причине необходимости проведения проверки, экспертизы, получения документов от других организаций и т.п. Страховщик направляет на 30 день с момента регистрации.

14.2.6. Страховщик имеет право оставить жалобу или обращение Страхователя без ответа по следующим причинам:

- не определился получатель страховых услуг,
- не читается текст сообщения,
- ранее давался ответ на вопросы обращения,
- обращение содержит нецензурные, оскорбительные выражения, угрозы и т.п.,
- реклама или массовая рассылка,
- не требует ответа.

14.2.7. Страховщик хранит жалобы (обращения) и материалы их рассмотрения 2 (два) года.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ по страхованию убытков от перерыва в производстве.

1. По договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими дополнительными условиями, Страховщик предоставляет дополнительно к договору страхования имущества предприятий Страхователю страховую защиту от убытков вследствие перерыва в производстве, вызванного страховыми случаями, за исключением стихийных бедствий.

2. Под перерывом в производстве понимается полное или частичное прекращение производственной или коммерческой деятельности Страхователя вследствие страховых случаев, предусмотренных договором страхования имущества предприятий.

3. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с убытками, наступившими в результате остановки (перерыва) производственной или коммерческой деятельности Страхователя.

4. Убытки от перерыва в производстве возмещаются Страховщиком, если они вызваны ущербом имуществу, застрахованному по договору страхования имущества предприятий, действующему между сторонами, и ущерб наступил в результате страховых случаев, предусмотренных этим договором. При этом возмещаются убытки, вызванные перерывом в производстве свыше 10 дней, но не более 6 месяцев, если договором не предусмотрено иное.

5. В размер убытков от перерыва в производстве включаются:

- текущие расходы Страхователя по продолжению застрахованной хозяйственной деятельности в период перерыва в производстве. Под текущими расходами понимаются расходы, которые Страхователь неизбежно продолжает нести в период перерыва в производстве с целью его возобновления, а именно: заработка плата рабочих и служащих, платежи органам социального страхования, арендная плата, налоги и сборы, подлежащие оплате вне зависимости от оборота или результатов хозяйственной деятельности, проценты по кредитам или иным привлеченным средствам, которые привлекались для инвестиций в производство, перерыв в котором наступил, амортизационные отчисления и другие расходы, согласованные сторонами;

Договор страхования может распространяться только на текущие расходы Страхователя.

6. При наступлении перерыва в производстве не возмещаются следующие расходы:

- налоги на продажу, с оборота, таможенные пошлины, налоги с капитала и основных фондов и аналогичные им налоги и сборы;

- расходы по приобретению сырья, полуфабрикатов, материалов и т.д.;

- лицензионные и авторские вознаграждения, вознаграждения изобретателям, страховые взносы;

- расходы по операциям, не имеющим непосредственного отношения к застрахованной хозяйственной деятельности;

- неустойки, штрафы, пени и иные штрафные санкции, - если они не вызваны перерывом в производстве и не были предусмотрены до наступления перерыва в производстве;

- издержки, связанные с рассмотрением дел в суде или арбитраже.

7. Если перерыв в производстве увеличивается в результате действий административных и иных органов либо вследствие того, что Страхователь не смог своевременно восстановить или заменить пострадавшее имущество. Убытки от такого увеличения перерыва в производстве не возмещаются.

8. Если договором страхования не предусмотрено иное, страховая сумма по страхованию убытков от перерыва в производстве устанавливается в размере страховой суммы по основному

договору страхования имущества предприятия. Общий размер выплат по страхованию убытков от перерыва в производстве не может превышать страховую сумму.

9. При наступлении убытков от перерыва в производстве размер страхового возмещения определяется на основе величины текущих расходов по осуществлению застрахованной хозяйственной деятельности и прибыли, полученной Страхователем от этой деятельности в течение 12 (Двенадцати) месяцев до наступления убытка.

Расчет сумм страхового возмещения производится на основании бухгалтерского учета Страхователя, который обязан вести учет в соответствии с действующими требованиями Страховщика. Невыполнение Страхователем этих требований освобождает Страховщика от обязанности произвести выплату страхового возмещения.