

УТВЕРЖДАЮ



ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ЭЛЕКТРОННОГО ОБОРУДОВАНИЯ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Правила применяются при заключении между Страхователем и Страховщиком договоров добровольного страхования имущественных интересов Страхователя (Выгодоприобретателя), связанных с владением, пользованием, распоряжением имуществом (электронным оборудованием).

1.2. По договору страхования электронного оборудования Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) возместить Страхователю или Выгодоприобретателю причиненные при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) убытки в застрахованном электронном оборудовании либо в связи с иными имущественными интересами Страхователя (страховое возмещение) в пределах определенной договором страховой суммы.

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

1.4. **Страхователи** – юридические лица любых организационно-правовых форм, предусмотренных гражданским законодательством Российской Федерации, являющиеся собственниками электронного оборудования, а также пользующиеся им на правах аренды, лизинга, проката, заключившие со Страховщиком договор страхования.

1.5. Договор страхования электронного оборудования может быть заключен в пользу лица (Страхователя или Выгодоприобретателя), имеющего основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении этого оборудования.

Договор страхования, заключенный при отсутствии у Страхователя (Выгодоприобретателя) интереса в сохранении застрахованного электронного оборудования, недействителен.

1.6. Страхователь вправе заменить Выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика.

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

1.7. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, Выгодоприобретателе и их имущественном положении.

За нарушение тайны страхования Страховщик в зависимости от рода нарушенных прав и характера нарушения несет ответственность в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя, связанные с владением, пользованием, распоряжение электронным оборудованием, вследствие его повреждения, уничтожения или утраты.

2.2. Объектом страхования также могут быть необходимые и целесообразные расходы по спасанию застрахованного оборудования, произведенные Страхователем при наступлении страхового случая.

2.3. На страхование принимается:

2.3.1. Электронное оборудование (вычислительная, телекоммуникационная, копировальная, множительная техника и т.п.):

- электронные вычислительные машины, используемые для обработки данных, контроля и управления; электронные и ядерные медицинские аппараты (рентгеновские аппараты и установки для диагностики и лечения, излучатели, аппараты типа «искусственные легкие», «искусственная почка» и т.д.);

- периферийное оборудование в составе электронно-вычислительных комплексов (принтеры, сканеры, лентопротяжные устройства, стриммеры, сетевое оборудование и т.д.);

- устройства передачи информации (телетайп, телефаксы, радиолокационные установки, модемы, вещательные радио- и телепередатчики и т.д.);

- прочие установки, приборы, системы (телевизионные устройства, аппаратно-студийные блоки для кино- и телестудий, анализаторы, электронные микроскопы, множительная техника и т.п.), включая внешние носители информации (перфоленты, магнитные ленты и диски, флопидиски, устройства считывания и т.д.).

2.3.2. Точная механика и оптика (измерительные приборы, фото-, кино-, видеотехника и т.п.)

2.3.3. Запасные части к застрахованному оборудованию.

2.3.4. Передвижное и переносное оборудование.

2.3.5. Внешняя проводка и внешние сооружения (антенны, мачты и т.п.).

2.3.6. Подземные кабели.

2.4. На страхование принимается только оборудование, находящееся в рабочем состоянии (компьютеры, иная электронная техника, приборы, аппаратура).

Находящимся в рабочем состоянии считается то оборудование, монтаж и установка которого полностью завершены и которое после пусконаладочных работ и испытаний полностью подготовлено к эксплуатации.

Действие договора страхования в отношении находящегося в рабочем состоянии оборудования не прерывается, если оно впоследствии временно выводится из рабочего состояния для проведения технического обслуживания, ремонта, переборки, чистки или временно ставится на консервацию. Договор страхования продолжает также действовать и в том случае, если в связи с проведением вышеуказанных работ застрахованное имущество демонтируется, монтируется вновь, транспортируется в пределах места страхования или подвергается испытаниям.

Прекращается страхование вышеуказанного оборудования при перевозках железнодорожным, воздушным и водным транспортом.

2.5. Договор страхования действует в отношении электронного оборудования, находящегося в пределах зданий или помещений, либо на территории объектов, указанных в договоре (место страхования).

В случае, предусмотренном договором страхования, страховая защита действует в отношении электронного оборудования, которое временно, в связи с проведением чистки, осмотра, технического обслуживания, текущего или капитального ремонта и т.п. перемещается на склады или в мастерские вне пределов места страхования. Страховая защита в этом случае может предоставляться как на период нахождения такого имущества вне места страхования, так и на период его перевозки от места страхования или к месту страхования.

2.6. Не подлежат страхованию:

2.6.1. Предметы, подлежащие периодической замене (ленты, бумага, клише и т.п.).

2.6.2. Предметы, которые в силу своего назначения либо особых свойств подвержены высокой степени износа (лампы накаливания, источники излучения, предохранители, фильтры, прокладки, ремни и т.д.).

2.6.3. Материалы, расходуемые в процессе производства (химикалии, фильтровальные, охлаждающие, чистящие и смазочные материалы).

3. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ И ОБЪЕМ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ СТРАХОВЩИКА

3.1. Страховым случаем является совершившееся событие, обладающее признаками вероятности и случайности его наступления, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю или Выгодоприобретателю.

3.2. Страхование электронного оборудования производится на случай его повреждения, уничтожения или утраты в результате следующих событий:

3.2.1. Пожар¹, взрыв².

Возмещению подлежат убытки, возникшие от воздействия на объект страхования продуктов горения и мер пожаротушения, применяемых с целью предотвращения дальнейшего распространения огня.

3.2.2. Авария водопроводных, канализационных сетей и отопительных систем, а также срабатывание системы пожаротушения (спринклерных систем) вследствие ее внезапного и не вызванного необходимостью включения.

Возмещению подлежат убытки, возникшие вследствие уничтожения или повреждения электронного оборудования в результате аварии водопроводных, канализационных сетей и отопительных систем, а также систем пожаротушения (спринклерных систем).

3.2.3. Противоправные действия третьих лиц.

Возмещению подлежат убытки, возникшие вследствие уничтожения или повреждения электронного оборудования в результате противоправных действий третьих лиц: кражи со взломом³, грабежа, разбоя⁴, хулиганства⁵.

3.2.4. Стихийные бедствия⁶.

Возмещению подлежат убытки, возникшие вследствие воздействия на застрахованное имущество следующих стихийных бедствий: бури, урагана, тайфуна, цунами, ливня, града.

3.2.5. Авария в системе энергоснабжения объекта, в котором установлено электронное оборудование.

Возмещению подлежат убытки, возникшие вследствие воздействия на застрахованное электронное оборудование электроэнергии в виде короткого замыкания, резкого повышения силы тока или напряжения в сети, воздействия индуктированных токов и т.п., произошедших не по вине Страхователя и его работников, а также в результате удара молнии.

¹ "Пожар" - огонь, возникший вне специально предназначенного для его разведения и поддержания очага или вышедший за его пределы и способный распространяться самостоятельно.

² "Взрыв" - непредсказуемое выделение энергии, связанное с движением газов и паров в результате бытовой или производственной деятельности (взрыв парового котла, баллона с газом, двигателя внутреннего сгорания, отопительных приборов, газовых установок и т.п.).

³ "Кража" - тайное хищение чужого имущества. Под хищением понимаются совершенные с корыстной целью противоправные безвозмездные изъятия и/или обращение чужого имущества в пользу виновного или других лиц, причинившие ущерб собственнику или иному владельцу этого имущества (ст.158 УК РФ). "Кража со взломом" - тайное похищение застрахованного имущества с места страхования в результате проникновения туда третьих лиц с использованием отмычек, поддельных ключей, иных технических средств (инструментов) либо обычным путем и дальнейшее использование вышеуказанных средств при выходе, а также проникновения со взломом конструктивных элементов зданий и помещений.

Проникновение - это вторжение в помещение (иное место страхования) с целью совершения кражи, грабежа или разбоя.

⁴ "Грабеж" - открытое хищение чужого имущества.

"Разбой" - нападение в целях хищения чужого имущества, совершенное с применением насилия, опасного для жизни и здоровья Страхователя, его полноправных представителей - сотрудников, лиц, состоящих с ним в трудовых отношениях, либо с угрозой применения такого насилия в пределах места страхования.

⁵ "Хулиганство" - повреждение или уничтожение застрахованного имущества на месте страхования вследствие умышленных действий третьих лиц.

⁶ Стихийное бедствие - внезапно возникшее природное явление, носящее разрушительный характер.

3.2.6. Конструктивные недостатки.

Возмещению подлежат убытки, возникшие вследствие дефектов материалов, из которого изготовлено электронное оборудование, непреднамеренных ошибок в конструкции, изготовлении или монтаже застрахованного электронного оборудования.

3.2.7. Непреднамеренные ошибки обслуживающего персонала.

Возмещению подлежат убытки, возникшие вследствие непреднамеренных ошибок обслуживающего персонала в эксплуатации или обслуживании застрахованного электронного оборудования.

3.3. Договор страхования может быть заключен на случай наступления всех перечисленных событий или отдельных из них.

3.4. По договору страхования при наступлении события, признанного страховым случаем, Страховщик возмещает:

3.4.1. Убытки, вызванные уничтожением, повреждением или утратой застрахованного электронного оборудования.

3.4.2. Расходы Страхователя на восстановление застрахованного оборудования, поврежденного в результате наступления страхового случая.

3.4.3. Необходимые и целесообразные расходы Страхователя по спасанию застрахованного оборудования.

3.5. В соответствии с настоящими Правилами происшедшее событие не может быть признано страховым, если оно наступило вследствие:

3.5.1. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

3.5.2. Военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий.

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

3.5.4. Изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного оборудования по распоряжению государственных органов.

3.5.5. Умышленных действий (бездействия) Страхователя (Выгодоприобретателя), направленных на наступление страхового случая.

3.5.6. Нарушения установленных для данного типа оборудования правил эксплуатации, условий хранения, обеспечения необходимого температурно-воздушного режима, изложенных в технической документации (паспорт, инструкция), а также попадания пыли.

3.5.7. Эксплуатации застрахованного электронного оборудования работниками Страхователя, не имеющими специальной подготовки для работы на нем.

3.5.8. Дефектов, которые были известны или должны были быть известны Страхователю или его представителям до наступления страхового случая.

3.5.9. Введения в эксплуатацию застрахованного оборудования до его полного ремонта в случае, когда Страхователь был осведомлен о наличии дефектов или производственного брака.

3.5.10. Воздействия водяных, кислотных или иных паров, которые возникают в процессе производственной деятельности Страхователя.

3.5.11. Дефектов, носящих чисто эстетический характер (царапины, сколы, пятна, повреждения краски и т.п.).

3.5.12. Естественного износа или прямых последствий эксплуатации оборудования.

3.5.13. Постепенной порчи под воздействием атмосферных явлений.

3.5.14. Ущерба, за который несут ответственность третьи лица по договорам поставки, ремонта или гарантии качества застрахованного оборудования.

3.5.15. Ремонтных работ и технического обслуживания, выполненных в неспециализированных мастерских.

3.5.16. Ущерба, нанесенного программному обеспечению, а также любой информации, содержащейся как на бумажных, так и электронных носителях.

3.5.17. Неустранения Страхователем в течение согласованного со Страховщиком срока обстоятельств, заметно повышающих степень риска, на необходимость устранения которых Страховщик указывал Страхователю.

3.5.18. Незаконных действий (бездействия) государственных органов, органов местного самоуправления либо должностных лиц этих органов, в том числе в результате издания

указанными органами и должностными лицами документов, не соответствующих законам или другим правовым актам.

3.5.19. Алкогольного, наркотического или токсического опьянения Страхователя (Выгодоприобретателя), а также лиц, состоящих с ними в трудовых или гражданско-правовых отношениях.

3.6. Не подлежат возмещению косвенные убытки, упущенная выгода, моральный вред, штрафные санкции компетентных органов, а также наступления гражданской ответственности Страхователя (Выгодоприобретателя) как эксплуатанта застрахованного электронного оборудования.

4. СТРАХОВАЯ СУММА. ФРАНШИЗА

4.1. Страховой суммой является определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размеры страховой премии и страховой выплаты.

4.2. Размер страховой суммы по договору страхования определяется соглашением Страхователя со Страховщиком и отражает действительную стоимость имущества. Такой стоимостью для имущества считается его действительная стоимость в месте его нахождения в день заключения договора страхования.

4.3. При страховании имущества страховая сумма не должна превышать его действительной стоимости (страховой стоимости). Страховая сумма устанавливается договором страхования отдельно по каждому объекту страхования или по группам объектов.

4.4. Страховая стоимость оборудования, указанная в договоре страхования, не может быть впоследствии оспорена, за исключением случая, когда Страховщик, не воспользовавшийся до заключения договора своим правом на оценку страхового риска, был умышленно введен в заблуждение относительно этой стоимости.

4.5. В договоре страхования сторонами отдельно оговариваются страховые суммы по дополнительным расходам (п.3.4.3), если они включены в объем ответственности Страховщика, исходя из особенностей предмета страхования, степени риска, возможного объема этих расходов при наступлении страхового случая.

4.6. Договором страхования страховая сумма может быть установлена ниже страховой стоимости (неполное имущественное страхование). При таком условии Страховщик с наступлением страхового случая обязан возместить Страхователю (Выгодоприобретателю) часть понесенных последним убытков пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости.

4.7. Если оборудование застраховано лишь в части страховой стоимости, Страхователь вправе осуществить дополнительное страхование, в том числе у другого Страховщика, при условии, что общая страховая сумма по всем договорам страхования не будет превышать страховую стоимость. Страхователь обязан уведомить Страховщика о наличии других договоров страхования на застрахованное имущество.

4.8. Если страховая сумма, указанная в договоре страхования, превышает страховую стоимость, договор является недействительным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость. Уплаченная излишне часть страховой премии возврату в этом случае не подлежит.

4.9. Если страховая сумма превысила страховую стоимость в результате страхования одного и того же объекта у двух или нескольких страховщиков (двойное страхование), применяются положения, предусмотренные настоящими Правилами, о последствиях страхования сверх страховой стоимости. При этом сумма страхового возмещения, подлежащая выплате каждым из страховщиков, сокращается пропорционально уменьшению первоначальной страховой суммы по соответствующему договору страхования.

4.10. Если страховая премия вносится в рассрочку, и к моменту установления превышения страховой стоимости она внесена не полностью, то оставшиеся страховые взносы должны быть уплачены в размере, уменьшенном пропорционально уменьшению размера страховой суммы.

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

4.12. После выплаты страхового возмещения страховая сумма по договору уменьшается на размер выплаты со дня наступления страхового случая. В этом случае по желанию Страхователя страховая сумма может быть восстановлена путем заключения на условиях настоящих Правил дополнительного соглашения на оставшийся срок страхования с уплатой соответствующей страховой премии. Дополнительное соглашение оформляется сторонами в том же порядке и в той же форме, что и договор страхования.

4.13. При заключении договора страхования может быть установлен размер минимального не компенсируемого страхованием убытка (франшиза), который остается на удержании самого Страхователя.

Франшиза может быть условной или безусловной (вычитаемой) и устанавливается в процентном отношении к страховой сумме или в абсолютной величине.

При условной франшизе Страховщик освобождается от ответственности по обязательствам за убыток, если его размер не превышает франшизу, однако, при превышении размера убытка установленной франшизы Страховщик возмещает убыток полностью.

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

5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

5.1. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

5.2. По договорам, заключенным на срок менее одного года, страховая премия уплачивается в следующих размерах от суммы годовой страховой премии: за 1 месяц - 25%, 2 месяца - 35%, 3 месяца - 40%, 4 месяца - 50%, 5 месяцев - 60%, 6 месяцев - 70%, 7 месяцев - 75%, 8 месяцев - 80%, 9 месяцев - 85%, 10 месяцев - 90%, 11 месяцев - 95% (если иное не предусмотрено договором страхования).

5.3. При заключении дополнительного соглашения размер страховой премии определяется пропорционально сроку действия первоначального договора страхования, при этом страховая премия за неполный месяц исчисляется, как за полный, если иное не предусмотрено договором страхования.

5.4. Страховая премия по договору страхования может быть уплачена Страхователем единовременно или уплачиваться в рассрочку наличными деньгами либо безналичным расчетом. Порядок уплаты страховой премии определяется в договоре страхования.

Днем уплаты страховой премии (взноса) считается:

- при безналичной оплате - день поступления денежных средств на счет Страховщика;
- при наличной оплате - день уплаты премии наличными деньгами в кассу Страховщика.

5.5. 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 календарных 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.

5.6. 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. 5.5. 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.

6. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

6.1. Договор страхования заключается сроком на один год, если иное не предусмотрено договором страхования.

6.2. 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.

6.3. 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.

6.4. 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).

6.5. 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. Письменное заявление является приложением и неотъемлемой частью Договора страхования.

6.6. Договор страхования может заключаться одним из следующих способов:

- а) путем составления двустороннего документа, подписываемого от имени сторон уполномоченными лицами (пункт 2 статьи 434 ГК РФ);

- б) путем вручения Страхователю настоящих Правил и страхового полиса, подписанного от имени Страховщика уполномоченным лицом. Принятие и оплата Страхователем страхового полиса означает заключение договора страхования на условиях, изложенных в принятом страховом полисе и настоящих Правилах.

6.7. При заключении договора страхования Страховщик обязан вручить Страхователю настоящие Правила, 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.

6.8. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий в соответствии с законодательством Российской Федерации, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

6.9. Договор страхования вступает в силу с 00 часов 00 минут даты, следующей за датой уплаты Страхователем страховой премии или первого ее взноса, если договором не предусмотрено иное.

Ответственность Страховщика по договору страхования наступает с 00 часов 00 минут дня вступления договора страхования в силу и действует в течение периода указанного в договоре страхования (при условии уплаты страховой премии или ее части (взноса)).

6.10. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах страхования и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для Страхователя, если в договоре (страховом полисе) прямо указывается на применение таких Правил и сами Правила изложены в одном документе с договором (страховым полисом) или на его оборотной стороне либо приложены к нему.

6.11. В соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации при заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования.

6.12. 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, подтверждающем полномочия данного лица.

6.13. 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.

6.14. 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).

7. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования прекращается в случаях:

7.1.1. Истечения срока его действия.

7.1.2. Исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору в полном объеме.

7.1.3. Неуплаты Страхователем страховых взносов в установленные договором страхования сроки, если договором страхования не предусмотрено иное.

7.1.4. Ликвидации Страхователя, кроме случаев правопреемства.

7.1.5. Ликвидации Страховщика в порядке, установленном действующим законодательством.

7.1.6. Принятия судом решения о признании договора страхования недействительным.

7.1.7. В других случаях, предусмотренных законодательными актами РФ.

7.2. Договор страхования может быть прекращен досрочно, 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.

7.3. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, иным, чем страховой случай.

В этом случае, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное.

7.4. О намерении досрочного прекращения договора Страхователь обязан уведомить Страховщика не менее чем за тридцать дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если иное не предусмотрено договором страхования.

7.5. Изменение и расторжение сторонами договора осуществляется в порядке, предусмотренном Гражданским кодексом Российской Федерации (глава 29 ГК РФ).

7.6. 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 или объектом страхования является имущество, подлежащее конфискации на основании вступившего в законную силу соответствующего решения суда.

При недействительности договора страхования каждая из сторон обязана возвратить другой все полученное по нему, если иные последствия недействительности договора не предусмотрены законом.

Признание договора страхования недействительным осуществляется в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации.

8. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

8.1. В период действия договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (изменение обстоятельств признается существенным, когда они изменились настолько, что, если бы стороны могли это разумно предвидеть, договор вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях).

8.2. После получения информации об увеличении страхового риска Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации. В частности, соглашение о расторжении договора совершается в той же форме, что и договор, обязательства сторон прекращаются с момента заключения соглашения о расторжении договора, а при его расторжении в судебном порядке - с момента вступления в законную силу решения суда о расторжении договора. Стороны не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента расторжения договора, если иное не установлено законом.

8.3. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) не сообщит Страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора, то в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации Страховщик вправе потребовать расторжения договора и возмещения убытков, причиненных расторжением договора.

Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. Страховщик имеет право:

9.1.1. Проверять представленную Страхователем информацию об объекте страхования и ее достоверность; при заключении договора страхования произвести осмотр страхуемого оборудования, а при необходимости назначить экспертизу в целях установления его действительной стоимости.

9.1.2. Знакомиться с состоянием застрахованного имущества в период действия договора страхования.

9.1.3. Принимать участие в спасании и сохранении застрахованного имущества, а также давать, при необходимости письменные рекомендации по уменьшению ущерба. Однако эти действия Страховщика не могут рассматриваться как признание обязанности Страховщика выплачивать страховое возмещение.

Если Страхователь препятствует реализации этого права Страховщика, размер подлежащего выплате страхового возмещения сокращается в той мере, в какой это привело к увеличению ущерба.

9.1.4. Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления события, имеющего признаки страхового случая.

9.1.5. Производить осмотр пострадавшего имущества, не дожидаясь извещения Страхователя об убытке. При этом Страхователь не вправе препятствовать в этом Страховщику.

9.1.6. Требовать от Страхователя информацию, необходимую для установления факта наступления события, имеющего признаки страхового случая, или размера предполагаемого страхового возмещения, включая сведения, составляющие коммерческую тайну.

9.1.7. При необходимости направлять запросы в соответствующие компетентные органы о предоставлении документов и информации, подтверждающих факт и причину наступившего события.

9.2. Страховщик обязан:

9.2.1. Ознакомить Страхователя с содержанием Правил страхования и вручить Страхователю настоящие Правила при заключении договора страхования любым из способов, предусмотренных п.6.7. настоящих Правил;

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

9.2.3. По заявлению Страхователя оформить дополнительное соглашение при увеличении страховой суммы вследствие увеличения страховой стоимости имущества, а также при восстановлении страховой суммы после выплаты страхового возмещения.

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

9.2.4.1. 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;

9.2.4.2. 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 Стандарта.

9.2.5. 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:

9.2.5.1. 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;

9.2.5.2. порядок расчета страховой выплаты;

9.2.5.3. 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.

9.2.6. 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.

9.2.7. 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.

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

9.3.1. Выяснить обстоятельства наступления события.

9.3.2. При признании наступившего события страховым случаем после получения необходимых документов составить страховой акт, определить размер ущерба, произвести расчет суммы страхового возмещения.

9.3.3. Выплатить страховое возмещение (или отказать в выплате при наличии оснований) в установленный настоящими Правилами срок.

9.4. Страхователь имеет право:

9.4.1. На изменение условий договора страхования.

9.4.2. На досрочное расторжение договора страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством РФ и настоящими Правилами.

9.4.3. На заключение договора страхования в пользу третьих лиц (Выгодоприобретателей).

9.4.4. Передать права и обязанности по договору страхования правопреемнику при реорганизации его как юридического лица (или по иным основаниям) с уведомлением об этом Страховщика.

9.4.5. Получить текст Правил страхования на бумажном носителе.

9.5. Страхователь обязан:

9.5.1. Соблюдать настоящие Правила, сообщать Страховщику о всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени риска, при заключении договора страхования, и всех изменениях степени риска в период действия договора, незамедлительно, но в любом случае не позднее десяти дней (за исключением выходных и праздничных дней) предоставлять Страховщику дополнительную информацию о застрахованном имуществе, включая сведения о правовом режиме застрахованного имущества (собственность, аренда, хранение, владение, залог, переход имущества в собственность другого лица), об изменении условий его эксплуатации, технологии производства, перепланировки помещений, выполнении противопожарных мероприятий и т.д.

9.5.2. Соблюдать правила техники безопасности и общепринятые нормы содержания и эксплуатации застрахованных объектов.

9.5.3. Информировать Страховщика о всех договорах страхования, заключенных с другими страховыми организациями в отношении объекта, предлагаемого на страхование (двойное страхование).

9.5.4. Уплатить страховую премию в размере и порядке, определенном настоящими Правилами и договором страхования.

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

9.6.1. Незамедлительно, но в любом случае не позднее 3-х дней (за исключением выходных и праздничных дней), уведомить об этом Страховщика или его представителя, указанным в договоре страхования способом.

Несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, дает последнему право отказать в выплате страхового возмещения, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении события либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

9.6.2. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков (согласно ст. 962 ГК РФ расходы по уменьшению убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если они были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными).

9.6.3. Незамедлительно сообщить о случившемся в компетентные органы (милицию, Госпожнадзор и т.д.) и аварийные службы.

9.6.4. Представить Страховщику все документы, необходимые для установления причины гибели или повреждения оборудования и определения размера ущерба, а также обеспечить ему возможность осмотреть поврежденное оборудование и выяснить обстоятельства наступления события.

9.6.5. Сохранить до прибытия представителя Страховщика все оставшееся после наступления события оборудование (поврежденное и неповрежденное). При этом Страхователь вправе изменять положение оборудования только в том случае, когда это диктуется соображениями безопасности, уменьшения размеров ущерба или с согласия Страховщика. В этом случае Страхователь обязан зафиксировать это с помощью фотографирования, видеосъемки или другим аналогичным образом.

9.6.6. Принять предусмотренные действующим законодательством меры по осуществлению права требования к лицу, виновному в причинении ущерба.

10. ПОРЯДОК ПРИЕМА ДОКУМЕНТОВ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

10.1. 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.

10.2. 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.

10.3. 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.

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

11. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ОСМОТРА ПОВРЕЖДЕННОГО ИМУЩЕСТВА

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

11.2. 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.

11.3. 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.

11.4. При непредоставлении 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.

11.5. 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).

12. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКА И СУММЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

12.1. Согласно гражданскому законодательству Российской Федерации под убытками понимаются расходы, которые лицо, чье право нарушено, произвело или должно будет

произвести для восстановления нарушенного права, утрата или повреждение его имущества (реальный ущерб).

12.2. Страхование возмещение может быть выплачено только после того, как будут установлены причины и размер убытка в результате событий, предусмотренных договором страхования, и составлен страховой акт.

12.3. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан предоставить Страховщику письменное заявление о страховом случае с приложением всех необходимых документов, подтверждающих причины и размер убытка:

12.3.1. **При пожаре, взрыве** - актов противопожарных, правоохранительных органов, заключений пожарно-технической экспертизы, актов, заключений аварийно-технических служб, государственных и ведомственных комиссий, данных, свидетельствующих об уровне пожарной безопасности, с указанием даты последнего обследования помещения, в котором находится застрахованное имущество, государственным инспектором по пожарному надзору, актов об обследовании взрывоопасных объектов, расположенных в непосредственной близости от места страхования, аварийной службы газовой сети, перечня поврежденных (уничтоженных) объектов страхования с указанием степени повреждения, иных документов, подтверждающих факт наступления события и размер причиненного убытка.

12.3.2. **При аварии водопроводных, канализационных сетей и отопительных систем**, а также срабатывании системы пожаротушения (спринклерных систем) вследствие ее внезапного и не вызванного необходимостью включения - актов об обследовании водопроводных, канализационных сетей и отопительных систем на объекте расположения застрахованного электронного оборудования, а также системы пожаротушения, актов, заключений аварийно-технических служб, государственных и ведомственных комиссий, перечня поврежденных (уничтоженных) объектов страхования с указанием степени повреждения, иных документов, подтверждающих факт и причину наступления события и размер причиненного убытка.

12.3.3. **При стихийных бедствиях** - актов, заключений территориальных подразделений гидрометеослужбы, государственных и ведомственных комиссий, компетентных органов, подразделений МЧС и ГО, иных документов, подтверждающих факт наступления события и размер причиненного убытка.

12.3.4. **При противоправных действиях третьих лиц** - заключений правоохранительных и следственных органов, документов, свидетельствующих о наличии и характере систем охраны (договоры с отделами вневедомственной охраны и т.п.), иных документов, подтверждающих факт наступления события и размер причиненного убытка.

12.3.5. **При аварии системы энергоснабжения в виде короткого замыкания и т.д.** - заключений территориальных служб энергоснабжения, включая аварийные службы, и ведомственных экспертных комиссий, иных документов, подтверждающих факт наступления события и размер причиненного убытка.

12.3.6. **При конструктивных недостатках** - технической документации на электронное оборудование, актов о стендовых или иных предварительных испытаниях электронного оборудования, об обследовании электронного оборудования, устанавливаемого на возводимом строительном объекте; актов, заключений аварийно-технических служб, государственных и ведомственных комиссий, перечня поврежденных (уничтоженных) узлов, блоков, агрегатов и других частей с указанием степени повреждения, иных документов, подтверждающих факт и причину наступления события и размер причиненного убытка.

12.3.7. **При непреднамеренных ошибках обслуживающего персонала при монтаже оборудования, во время эксплуатации или обслуживании** - актов, заключений аварийно-технических служб, государственных и ведомственных комиссий, перечня поврежденных (уничтоженных) объектов страхования с указанием степени повреждения, иных документов, подтверждающих факт и причину наступления события и размер причиненного убытка.

12.4. Непредставление документов, подтверждающих причины и размер убытков, дает Страховщику право отказать в выплате возмещения части убытка, не подтвержденного такими документами.

12.5. В целях получения более полной информации о произошедшем событии Страховщик вправе запрашивать сведения у компетентных органов (милиции, пожарного надзора, аварийно-технических служб, аварийных служб газовой сети, гидрометеослужб и т.д.), предприятий, учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах наступления события, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства возникновения ущерба.

12.6. После получения всех необходимых документов и сведений о наступившем событии Страховщик проводит анализ на предмет признания события страховым случаем и принимает решение о признании события страховым, страховой выплате или отказе в выплате страхового возмещения.

12.7. Убыток определяется:

12.7.1. *При полной гибели* - в размере страховой стоимости погибшего оборудования по договору за вычетом стоимости остатков, пригодных к дальнейшему использованию или реализации.

12.7.2. *При частичном повреждении* - в размере затрат на восстановление оборудования (приведения в то состояние, в котором оно находилось до страхового случая) за вычетом стоимости остатков.

12.8. Стоимость остатков (материалов, частей или деталей, оставшихся от погибшего или поврежденного оборудования) определяется по ценам, применяющимся на дату страхового случая при продаже или иной реализации или их сдаче в утиль или металлолом.

12.9. В величину ущерба включаются также целесообразно произведенные расходы по спасанию оборудования при наступлении страхового случая и приведению поврежденного оборудования в порядок (очистка, уборка, демонтаж и т.п.) после страхового случая.

Необходимые и целесообразные расходы Страхователя по спасанию застрахованного оборудования определяются в размере величины этих расходов, но в пределах страховой суммы (доли страховой суммы), на основании представленных Страхователем соответствующих документов (счета, квитанции, фактуры, накладные, платежные документы и т.д.), подтверждающих произведенные затраты.

12.10. В затратах на восстановление учитываются расходы:

12.10.1. На приобретение материалов и запасных частей для ремонта по ценам на дату страхового случая за вычетом скидок на износ заменяемых в процессе ремонта частей, узлов, агрегатов и деталей.

12.10.2. По оплате ремонтных работ по тарифам на дату страхового случая.

12.10.3. По демонтажу и повторному монтажу после ремонта;

12.10.4. На транспортировку поврежденного оборудования к месту ремонта и обратно, если проведение ремонта в месте страхования невозможно или неэффективно.

12.10.5. Другие необходимые для такого восстановления расходы (таможенные пошлины на заменяемые в ходе ремонта детали, по командированию производящих ремонт специалистов и т.п.).

12.11. Восстановительные расходы не включают в себя:

12.11.1. Дополнительные затраты, вызванные срочностью проведения работ, срочной доставкой.

12.11.2. Расходы по переборке оборудования, его профилактическому ремонту и обслуживанию.

12.11.3. Дополнительные расходы, вызванные усовершенствованием или изменением прежнего состояния оборудования, произведенные сверх необходимых для восстановления.

12.11.4. Другие расходы, не обусловленные данным страховым случаем.

12.11.5. Расходы, которые не учитывались при определении страховой стоимости.

12.12. Если производится замена поврежденных частей несмотря на то, что был возможен их ремонт без всякой угрозы безопасности эксплуатации застрахованного оборудования, Страховщик рассчитывает величину ущерба исходя из возможной стоимости ремонта этих частей, но не свыше стоимости их замены.

12.13. Если производится временный или вспомогательный ремонт поврежденного оборудования, Страховщик определяет убытки по временному, вспомогательному и

окончательному ремонту в пределах сумм, не превышающих величину восстановительных расходов в случае, если бы такой временный или вспомогательный ремонт не производился.

12.14. При отсутствии по любой причине (прекращение производства и т.п.) необходимых для ремонта запасных деталей, блоков, частей Страховщик выплачивает Страхователю только их стоимость (по ценам каталога, по заключению независимой экспертизы), в ценах на дату наступления страхового события.

12.15. Страховое возмещение не может превышать размера прямого ущерба застрахованному оборудованию Страхователя при страховом случае, если договором страхования не предусмотрена выплата страхового возмещения в определенной сумме.

12.16. Если страховая сумма была установлена ниже страховой стоимости оборудования, то размер страхового возмещения сокращается пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости оборудования, если условиями договора страхования не предусмотрено иное.

12.17. Общая сумма страховых выплат по договору по всем страховым случаям, происшедшим в течение срока его действия не может превышать страховой суммы по договору страхования.

12.18. Если же ущерб частично возмещен лицом, виновным в причинении этого ущерба, то Страховщик выплачивает страховое возмещение с учетом суммы, полученной Страхователем от лица, ответственного за причиненный ущерб.

12.19. Разногласия между Страховщиком и Страхователем по определению размера ущерба, причиненного в результате наступления страхового случая, могут быть также решены экспертной комиссией, образованной в следующем порядке.

Каждая сторона назначает своего эксперта и извещает об этом другую сторону. Экспертом не может быть лицо, состоящее в трудовых отношениях со Страховщиком (Страхователем). Единогласное решение этих экспертов является обязательным для сторон. В случае разногласий между экспертами они выбирают третьего эксперта в качестве председателя экспертной комиссии, и комиссия принимает решение большинством голосов.

Каждая из сторон оплачивает услуги своего эксперта. Оплата услуг председателя экспертной комиссии распределяется между сторонами поровну. Если Страхователь настаивает на проведении экспертизы по случаю, признанному Страховщиком нестраховым и результаты экспертизы подтверждают это, все расходы по экспертизе относятся на счет Страхователя.

12.20. Размер страхового возмещения устанавливается с учетом франшизы, определенной в договоре страхования.

13. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

13.1. Настоящими Правилами предусмотрен отдельный срок принятия решения о выплате и срок осуществления выплаты.

13.2. 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 начинается исчисляться с даты получения Страховщиком данного документа.

13.3. 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.

13.4. Если в пределах срока исковой давности обнаружится обстоятельство, которое по закону или по настоящим Правилам полностью или частично лишило бы его права на страховое возмещение, то Страхователь обязан в 10-дневный срок возратить Страховщику сумму полученного страхового возмещения или его часть.

13.5. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения в случаях, если:

13.5.1. Страхователь (Выгодоприобретатель) совершил умышленные действия (бездействие), направленные на наступление события.

13.5.2. Страхователь (Выгодоприобретатель) совершил умышленное преступление, находящееся в прямой причинной связи с наступившим событием.

13.5.3. Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об объекте страхования.

13.5.4. Страхователь (Выгодоприобретатель) получил соответствующее возмещение от лица, виновного в причинении ущерба.

13.5.5. О наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщику не было сообщено в установленный договором страхования срок.

13.5.6. Убытки возникли вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

13.5.7. В других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

В случаях, предусмотренных законом, Страховщик может быть освобожден от выплаты страхового возмещения при наступлении страхового случая вследствие грубой неосторожности Страхователя или Выгодоприобретателя (ч.2 п.1 ст. 963 ГК РФ).

13.6. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа.

13.7. Страховое возмещение может осуществляться в следующих формах:

13.7.1 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.

13.7.2 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.

13.8. 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.

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

13.10. 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.

14. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ВОЗМЕЩЕНИЯ ВРЕДА В НАТУРЕ

14.1. 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, если это технически возможно;
- приобретения аналогичного имущества.

14.2. 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.

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

14.4. 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.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

16. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

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

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

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

16.2.2. Все жалобы и обращения Страхователей, в том числе поступившие в электронном виде, регистрируются Страховщиком 3 (три) рабочих дня.

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

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

16.2.5. 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.

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

- не определен 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.

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