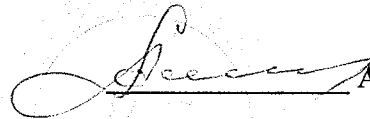


«УТВЕРЖДАЮ»

Первый заместитель Генерального директора
ЗАО «ГУТА-Страхование»

 А.Н. Ковязин

01 октября 2005 г.

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЮРИДИЧЕСКИХ И ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.

1.1. Страховщик - ЗАО «ГУТА-Страхование», осуществляющее страховую деятельность, в соответствии с лицензией, выданной федеральным органом исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью.

1.2. Страхователь – юридическое лицо, дееспособное физическое лицо, индивидуальный предприниматель, а также государственные органы и органы местного самоуправления, заключившие со Страховщиком договор страхования.

1.3. Застрахованное лицо (Застрахованный) – юридическое лицо, дееспособное физическое лицо, индивидуальный предприниматель, а также государственные органы и органы местного самоуправления, указанные в договоре страхования в качестве лиц, ответственность которых застрахована.

Если по договору страхования не указан Застрахованный, застрахована ответственность самого Страхователя.

1.4. Потерпевший (Выгодоприобретатель) - лицу, имуществу и/или здоровью которого причинен вред, повлекший наступление гражданской ответственности Страхователя или Застрахованного лица. Потерпевшим также признается лицо, потерявшее кормильца вследствие его смерти, повлекшей наступление гражданской ответственности Страхователя или Застрахованного лица.

Настоящее положение также применяется к лицам, понесшим ущерб в результате смерти кормильца, наследников Потерпевшего и к другим лицам, которые в соответствии с законодательством Российской Федерации имеют право на возмещение указанного вреда.

1.5. Настоящие Правила регулируют отношения, возникающие между Страховщиком, Страхователем, Застрахованным и Потерпевшим, в отношении страхования имущественных интересов Страхователя (Застрахованного), связанных с наступлением гражданской ответственности вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя (Застрахованного), связанные с его обязанностью в порядке, установленном гражданским законодательством Российской Федерации, возместить вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц.

3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ И СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховым случаем является свершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика возместить Потерпевшему (Выгодоприобретателю) причиненные вследствие этого события убытки (произвести выплату страхового возмещения) в пределах определенной в договоре страховой суммы.

Страхование осуществляется на случай возникновения у Страхователя (Застрахованного) обязанности возместить вред жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц (Потерпевших), подтвержденный вступившим в законную силу решением суда или обоснованной претензией Потерпевшего (Выгодоприобретателя), заявленной в соответствии с нормами законодательства Российской Федерации.

3.2. По договору страхования может быть застрахован риск гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного):

3.2.1. за вред, причиненный жизни и здоровью третьих лиц (Потерпевших);

3.2.2. за вред, причиненный имуществу третьих лиц (Потерпевших);

3.2.3. за вред, причиненный жизни, здоровью и имуществу третьих лиц (Потерпевших).

3.3. Если иное не предусмотрено договором, страхование распространяется на случаи причинения вреда жизни, здоровья и/или имущества Потерпевшего в период действия договора страхования при эксплуатации Страхователем (Выгодоприобретателем) помещения, указанного в договоре страхования и принадлежащего Страхователю (Застрахованному) на правах пользования, владения и/или распоряжения.

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

4.1. Если договором страхования не предусмотрено иное, не относится к страховым случаям наступление гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного) вследствие:

4.1.1. вреда, причиненного товаром, производимым Страхователем (Застрахованным), выполняемыми им работами, предоставляемыми им услугами;

4.1.2. неисполнения договорных обязательств;

4.1.3. причинения вреда жизни, здоровью и имуществу Страхователя (Застрахованного), его работникам, родственникам, аффилированным лицам Страхователя (Застрахованного);

4.1.4. умышленного причинения вреда Страхователем (Застрахованным). К умышленному причинению вреда при этом приравнивается совершение действия или бездействие, при которых возможное наступление убытка ожидается с достаточно большой вероятностью и сознательно допускается лицом, ответственным за такие действия;

4.1.5. воздействия источника повышенной опасности;

4.1.6. неустранения Страхователем в течение согласованного со Страховщиком срока обстоятельств, заметно повышающих степень риска, на необходимость устранения в соответствии с общепринятыми нормами указывал Страхователю Страховщик;

4.1.7. износа конструкций, оборудования, материалов, используемых в том числе, сверх нормативного срока эксплуатации;

4.1.8. причинения вреда связанного с нарушением авторских прав, прав на открытие, изобретение или промышленный образец, либо аналогичных им прав, включая недозволенное использование зарегистрированных торговых, фирменных или товарных знаков, символов и наименований;

4.1.9. причинения вреда жизни, здоровью и имуществу арендатора и/или работника арендатора, если Страхователь (Застрахованный) является арендодателем;

4.1.10. действия и/или бездействия Страхователя (Застрахованного лица) и/или его работника, совершенного или допущенного в результате употребления алкоголя, наркотических средств или других одурманивающих веществ;

4.1.11. невыполнения Страхователем (Застрахованным лицом) в установленный срок требований (предписаний), выданных надзорным органом;

4.1.12. нарушения правил пожарной безопасности, допущенного Страхователем (Застрахованным лицом) или его работником, на котором лежала обязанность по их соблюдению;

4.1.13. выполнения Страхователем (Застрахованным лицом) работ и/или оказания услуг при отсутствии разрешения надзорного органа (в случае, когда наличие такого разрешения обязательно), незаконной перепланировки жилого/нежилого помещения;

4.1.14. осуществления эксплуатации технического устройства работником Страхователя (Застрахованного лица), не имевшим документа, свидетельствующего о наличии права осуществлять эксплуатацию технического устройства (в случае, когда наличие такого документа обязательно);

4.1.15. повреждения, уничтожения или порчи имущества, которое Страхователь (Застрахованный) взял в аренду, найм, прокат, лизинг или в залог, либо принял на хранение по договору;

4.1.16. постоянного, регулярного и/или длительного термического влияния или воздействия газов, паров, лучей, жидкостей, влаги или любых, в том числе и неатмосферных осадков (сажа, копоть, дым,

пыль и т.п.). Однако ущерб подлежит возмещению, если одно из вышеуказанных действий будет внезапным и непредвиденным;

4.1.17. непредпринятия Страхователем (Застрахованным) или Потерпевшим разумных и доступных мер по уменьшению возможных убытков;

4.1.18. причинения морального вреда; упущенной выгоды; вреда чести, достоинству, деловой репутации; а также возложения на Страхователя ответственности в размере, превышающим предусмотренный действующим законодательством.

5. СТРАХОВАЯ СУММА

5.1. Страховой суммой является денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение при наступлении страхового случая.

5.2. При заключении договора страхования лимиты ответственности определяются сторонами по их усмотрению по каждому риску в отношении всех страховых случаев по возмещению вреда, причиненного жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц (Потерпевших).

5.3. При заключении договора страхования в пределах страховой суммы могут устанавливаться ограничения максимальных сумм выплат страхового возмещения (лимиты ответственности).

По договору страхования могут быть установлены лимиты ответственности на один страховой случай, на отдельные страховые риски.

5.4. В договоре страхования стороны могут указать по каждому риску размер, не компенсируемого Страховщиком убытка, франшизу, освобождающую Страховщика от возмещения убытков, не превышающих определенный размер.

5.5. Франшиза может быть условной или безусловной и устанавливается как в процентах к страховой сумме, так и в абсолютном размере:

- при установлении условной (не вычитаемой) франшизы Страховщик не несет ответственности за вред, не превышающий сумму франшизы, но возмещает ущерб полностью при превышении размера вреда этой суммы;

- при установлении безусловной (вычитаемой) франшизы, во всех случаях возмещается ущерб за вычетом суммы франшизы.

5.6. Страховая сумма, установленная договором страхования, уменьшается на сумму выплаченного (подлежащего выплате) страхового возмещения, с даты наступления страхового случая, в результате которого возникла обязанность Страховщика по выплате страхового возмещения, если в договоре страхования не предусмотрено иное.

5.7. Страхователь вправе восстановить страховую сумму до размера, установленного при заключении договора, путем заключения дополнительного соглашения на оставшийся срок страхования и уплате дополнительной страховой премии.

При этом расчет дополнительной страховой премии (взноса) производится по следующей формуле:

$D = V * T * n / (365 * 100)$, где:

D – дополнительный взнос,

V – величина, на которую увеличивается страховая сумма,

T – страховой тариф (в %),

n – количество дней, оставшихся до окончания договора страхования, считая с даты восстановления страховой суммы.

6. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ.

6.1. Страховой тариф – ставка страховой премии с единицы страховой суммы.

6.2. Страховая премия - плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

6.3. Уплата страховой премии производится наличными деньгами или безналичным платежом.

6.4. При заключении договора страхования Страхователю может быть предоставлено право платы страховой премии в рассрочку, при этом Страхователь обязан уплачивать страховые взносы в полном объеме в сроки, предусмотренные договором страхования.

6.5. В случае неуплаты страховой премии или первого ее взноса в установленный договором страхования срок, договор является не вступившим в силу.

6.6. В случае неуплаты очередного взноса в установленный договором страхования срок, договор считается прекращенным, при этом уплаченные страховые взносы Страхователю не возвращаются, если в договоре страхования не оговорено иное. В указанном случае договор страхования прекращает свое действие автоматически (по умолчанию) и не требует направления дополнительных уведомлений Страхователю (Выгодоприобретателю).

6.7. Если иное не предусмотрено договором страхования, страховая премия (единовременная, или первый страховой взнос) уплачивается Страхователем в следующем порядке:

- при безналичной форме уплаты - в течение 5 рабочих дней, с даты подписания договора страхования;

- наличными деньгами - при заключении договора.

6.8. При страховании на срок менее одного года страховая премия уплачивается в следующем проценте от годового размера исчисленной премии:

Срок страхования	Процент от премии
до 2-х месяцев	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

При расчёте страховой премии по договорам страхования, заключаемым на срок менее 1 года неполный месяц принимается за полный.

6.9. При страховании в иностранной валюте страховая премия уплачивается в рублях по официальному курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному на дату уплаты (перечисления).

7. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

7.1. Для заключения договора страхования Страхователь представляет Страховщику письменное заявление, по установленной форме о своем желании заключить договор страхования, в котором должны быть указаны:

- наименование (для юридического лица) или фамилия, имя, отчество (для физического лица) Страхователя;

- наименование (для юридического лица) или фамилия, имя, отчество (для физического лица) Застрахованного лица;

- адрес и характеристика помещения;

- основания владения помещением;

- страховая сумма;

- срок страхования;

- иные запрошенные Страховщиком сведения, позволяющие судить о степени риска.

О сведениях, не отраженных в заявлении, но имеющих существенное значение для оценки степени риска, Страхователь обязан сообщить дополнительно.

7.2. Страховщик вправе потребовать предоставления наряду с заявлением, иные документов, необходимых для оценки степени риска.

7.3. Договор страхования может заключаться одним из двух способов, указанных ниже, а именно путем:

7.3.1. составления одного документа, подписываемого от имени сторон уполномоченными лицами (пункт 2 статьи 434 ГК РФ);

7.3.2. вручения Страхователю на основании его письменного заявления 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.

7.4. Договор страхования вступает в силу с 00 часов дня, следующего за днем поступления на расчетный счет или в кассу Страховщика страховой премии или первого взноса при уплате страховой премии в рассрочку, если условиями договора страхования не предусмотрено иное.

7.5. Договор страхования заключается сроком на 1 год, если иное не предусмотрено договором страхования

7.6. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно письменно уведомлять Страховщика о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, ообщенных Страховщику при заключении договора страхования. Значительными изменениями признаются любые изменения сведений, указанных в договоре страхования (страховом полисе), письменном заявлении о страховании и/или в другом письменном документе, который Страхователь адресовал Страховщику в связи с заключением договора страхования.

В случае неисполнения Страхователем обязанности, предусмотренной настоящим пунктом Правил, Страховщик вправе требовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора страхования, в соответствии с действующим законодательством РФ. Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

7.7. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной суммы страховой премии соразмерно увеличению степени страхового риска. Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной суммы страховой премии, то Страховщик вправе требовать расторжения договора страхования в соответствии с действующим законодательством РФ.

7.8. Если по договору страхования застрахована ответственность лица, иного, чем Страхователь, последний имеет право, если иное не предусмотрено договором страхования, в любое время до наступления страхового случая заменить это лицо, письменно уведомив об этом Страховщика.

7.9. В период действия договора страхования Страхователь обязан сообщать Страховщику о всех ставших известных обстоятельствах, увеличивающих риск наступления страхового случая. В этом случае Страховщик имеет право требовать изменений договора страхования и увеличения размера страховой премии. Если Страхователь возражает против изменения условий договора или доплаты страховой премии Страховщик вправе требовать прекращения договора страхования.

7.10. Если иное не предусмотрено договором, действие договора страхования досрочно прекращается в случаях:

- а) исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме;
- б) неуплаты Страхователем очередной части страхового взноса, в установленные договором сроки;
- в) смена Застрахованным лицом помещения, при использовании которого застрахована ответственность, в результате переезда на новую территорию, в результате прерывания действия арендного договора, смены собственника производственной или жилой площади и т.п.;
- г) изменения или прекращения Застрахованным оговоренного при заключении договора страхования вида деятельности;
- д) по требованию Страхователя или Страховщика, если это предусмотрено условиями договора, или по взаимному соглашению сторон.
- е) ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом; ликвидации Страховщика;
- ж) прекращения действия договора страхования по решению суда;
- з) в иных случаях, предусмотренных законодательством РФ, договором страхования и/или настоящими Правилами страхования.

7.11. Если в период действия договора страхования Страхователь, являющийся физическим лицом, признан судом недееспособным либо ограничен в дееспособности, то страхование ответственности заканчивается с момента прекращения или ограничения дееспособности Страхователя, а права и обязанности такого Страхователя по взаимоотношению со Страховщиком, в случае прекращения договора страхования осуществляют его опекун или попечитель.

7.12. Если договором страхования не предусмотрено иное, при досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в подпунктах «в» и «г» пункта 7.10. настоящих Правил страхования, Страховщик обязан вернуть Страхователю часть страховой премии, пропорционально не истекшему времени действия договора, за вычетом понесённых Страховщиком расходов на ведение дела и сумм произведенного (подлежащего выплате) страхового возмещения.

При расчёте Страховщиком части страховой премии, пропорциональной не истекшему времени действия договора, подлежащей возврату Страхователю в случае прекращения действия договора по основаниям, предусмотренным в настоящей главе, неполный месяц действия договора считается полным месяцем действия договора, если иное не предусмотрено договором страхования.

7.13. Действие страхования прекращается в 00 часов дня, указанного в заявлении как дата расторжения договора.

7.14. Выплата части страховой премии, подлежащей возврату, при расторжении (прекращении действия) договора производится в течение 14-ти рабочих дней с даты получения Страховщиком требования Страхователя.

8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.

8.1. Страхователь имеет право:

8.1.1. Изменить условия договора страхования с согласия Страховщика.

8.1.2. Досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством РФ, Правилами страхования и/или договором страхования.

8.1.3. Передать права и обязанности по договору правопреемнику при реорганизации его как юридического лица с согласия Страховщика.

8.1.4. получить дубликат страхового полиса в случае его утраты.

8.2. Страхователь обязан:

8.2.1. соблюдать и выполнять условия договора и Правил страхования;

8.2.2. довести до сведения Застрахованных и Потерпевших (Выгодоприобретателей), требования договора и Правил страхования. Неисполнение Застрахованными условий договора страхования рассматривается, как неисполнение условий договора Страхователем;

8.2.3. своевременно и в полном объеме уплатить установленную страховую премию (взносы) согласно условиям договора страхования;

8.2.4. при заключении договора страхования предоставить Страховщику необходимые и достоверные сведения обо всех известных обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового события;

8.2.5. обеспечить представителю Страховщика возможность осуществить проверку достоверности сведений, сообщенных Страхователем в целях заключения, изменения и/или дополнения договора страхования, в том числе и на предмет установления факта увеличения страхового риска.

8.3. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая Страхователь (Застрахованный), обязан:

8.3.1. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, для предотвращения и/или уменьшения возможного ущерба (вреда);

8.3.2. Незамедлительно, при первой возможности заявить о случившемся в правоохранительные или иные компетентные органы.

8.3.3. Одновременно с этим известить Страховщика о наступившем событии по указанному в полисе телефону круглосуточной экстренной службы Страховщика;

8.3.4. Уведомить Потерпевшего (Выгодоприобретателя) о его праве обратиться за страховым возмещением к Страховщику.

8.3.5. Принять меры по установлению лиц, на которых может быть возложена ответственность за совместное причинение вреда, и известить Страховщика о наличии таких лиц.

8.3.6. Получить от компетентных органов соответствующее письменное подтверждение и документы по факту происшедшего события, оформленные надлежащим образом;

8.3.7. Незамедлительно, но в любом случае не позднее 3-х рабочих дней (за исключением выходных и праздничных дней), сообщить письменно Страховщику о случившемся по форме, установленной Страховщиком.

8.3.8. При подаче заявления иметь при себе следующие документы и представить их Страховщику:

- договор страхования (полис), документы, подтверждающие внесение страховых взносов,
- справки и иные документы медицинских учреждений, правоохранительных и следственных органов, прокуратуры, государственной противопожарной службы, аварийно-технических и аварийно-спасательных служб, подтверждающие факта, причины и размер причиненного наступившим событием вреда,

8.3.9. По требованию Страховщика представить иные документы, являющиеся основанием для выплаты страхового возмещения.

8.3.10. Незамедлительно (не позднее 2-х рабочих дней) письменно сообщать Страховщику обо всех требованиях, предъявляемых к нему в связи с наступившим событием, и/или о ходе начатого против него судебного дела.

8.3.11. Передать Страховщику копию предъявленного требования о возмещении вреда, копии судебный определений, повесток, иных полученных в связи с причинением вреда документов.

8.3.12. Обеспечить участие Страховщика в установлении размера причиненного вреда.

8.3.13. В случае если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов как Страховщика, так и Страхователя в связи со страховым случаем - выдать доверенность или иные необходимые документы для защиты таких интересов указанным Страховщиком лицам. Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи со страховым случаем.

8.3.14. Не осуществлять любого рода выплат и не признавать частично или полностью требования, предъявляемые ему в связи с событием, обладающим признаками страхового случая, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без согласия Страховщика.

8.4. Страховщик имеет право:

8.4.1. запрашивать сведения, связанные с заключенным договором страхования, у органов пожарного надзора, правоохранительных органов, медицинских учреждений и других предприятий, учреждений и организаций, располагающих информацией;

8.4.2. досрочно, в одностороннем порядке расторгнуть договор в течение 3-х дней с даты извещения Страхователя о таком намерении, если в период действия договора Страховщиком будут обнаружены обстоятельства, которые дадут основания не доверять Страхователю (Застрахованному): недостоверная или неполная информация, сообщенная Страхователем или его представителем при заключении договора страхования, мошеннические действия, связанные с получением страхового возмещения и другие действия, противоречащие условиям договора, направленные на извлечение незаконной выгоды;

8.4.3. самостоятельно выяснять причины и обстоятельства заявленного события, имеющего признаки страхового случая;

8.4.4. при необходимости направлять запрос в правоохранительные органы и другие организации, а также физическим лицам о представлении соответствующих документов и информации, подтверждающих факт, причину наступления страхового события и размер нанесенного ущерба;

8.4.5. осуществлять аудиозапись информации сообщенной Страхователем (Застрахованным, Выгодоприоретателем, их представителями) по телефону круглосуточной экстренной службы Страховщика, осуществлять регистрацию с использованием технических средств (фото, видео и т.д.) обстоятельств, фактов и последствий события, имеющего признаки страхового случая., а также использовать материалы такой регистрации в качестве доказательств, при расследовании обстоятельств наступления событий, имеющих признаки страховых случаев, и при определении размера причиненного ущерба;

8.5. Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения:

8.5.1. в случае неисполнения Страхователем и/или Застрахованным обязанностей, предусмотренных в п.п. 8.3. настоящих Правил;

8.5.2. если Страхователь и/или Выгодоприобретатель представил документы, оформленные ненадлежащим образом. Документы считаются оформленными надлежащим образом в том случае, когда они зарегистрированы в соответствии с установленным порядком регистрации (согласно действующим нормативно-правовым актам), содержат надлежащие реквизиты (печать, подпись соответствующего должностного лица и т.п.), содержат полную информацию, предусмотренную данной формой документа (согласно действующим нормативно-правовым актам).

8.5.3. в случае сообщения Страхователем (Застрахованным) заведомо ложных сведений о страховом случае и размере убытка.

8.6. Страховщик обязан:

8.6.1. выдать Страхователю экземпляр настоящих Правил;

8.6.2. при получении заявления Страхователя об изменении существенных условий договора - рассмотреть его в пятидневный срок и сообщить о принятом решении;

8.6.3. не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, включая коммерческую тайну и любую другую конфиденциальную информацию, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством.

8.6.4. при наступлении страхового случая, произвести страховую выплату, в установленном договором и Правилами страхования порядке;

8.6.5. возместить расходы, произведенные Страхователем при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, для предотвращения или уменьшения возможного ущерба.

9. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА И ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ.

9.1. Потерпевший (Выгодоприобретатель), намеренный воспользоваться своим правом на страховую выплату обязан:

9.1.1. Подать Страховщику письменное заявление о выплате страхового возмещения и предоставить документы, затребованные Страховщиком и подтверждающие факт, причины и размер причиненного наступившим событием вреда.

К таким документам, в частности могут относиться:

При причинении вреда вследствие пожара, взрыва газа - акты противопожарных, правоохранительных органов, заключения пожарно-технической экспертизы, государственных комиссий, служб газа, документы подразделений Министерства РФ по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий (далее по тексту – МЧС РФ), с указанием перечня поврежденного (уничтоженного) имущества третьих лиц с указанием степени повреждения, иные документы, подтверждающие факт наступления события и размер причиненного вреда.

При причинении вреда вследствие аварии водопроводной и канализационных сетей, отопительных систем, специализированного оборудования, вентиляционных систем и систем кондиционирования - акты, заключения аварийно-технических служб, правоохранительных органов, государственных и экспертных комиссий, акты, свидетельствующие о техническом состоянии коммуникаций, специализированного оборудования, вентиляционных систем и систем кондиционирования, с указанием характера причиненного вреда, перечень поврежденного (уничтоженного) имущества с указанием степени повреждения, иные документы, подтверждающие факт наступления события и размер причиненного вреда.

9.1.2. Сохранить в неизменном виде поврежденное имущество до окончания осмотра, проводимого представителем Страховщика, и не начинать без согласия Страховщика никаких работ по ремонту или утилизации поврежденного имущества, если это не препятствует выполнению:

- неотложных аварийно-спасательных работ;
- приказов и распоряжений представителей государственных органов.

9.1.3. При причинении вреда имуществу Потерпевшего представить поврежденное имущество или его остатки для проведения осмотра и (или) организации независимой экспертизы (оценки) в целях выяснения обстоятельств причинения вреда и определения размера подлежащих возмещению убытков.

При получении Страховщиком от потерпевшего заявления о страховой выплате Страховщик обязан провести осмотр поврежденного имущества и (или) организовать независимую экспертизу (оценку), в том числе путем выдачи направления на экспертизу, в срок не более 10 рабочих дней со дня получения от Потерпевшего заявления о страховой выплате, если иной срок не согласован Страховщиком с Потерпевшим.

Если характер повреждений или особенности поврежденного имущества исключают его представление для осмотра и (или) организацию его независимой экспертизы (оценки) по месту нахождения Страховщика и (или) эксперта, осмотр и (или) независимая экспертиза (оценка) проводятся по месту нахождения поврежденного имущества в установленный настоящим пунктом срок.

9.1.4. Выполнять иные требования, предъявленные Страховщиком в целях:

- установления факта, причин, обстоятельств, даты, времени и места причинения вреда;
- исчисления размера убытков, возникших вследствие причинения вреда.

9.2. Страховое возмещение, исчисленное в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ, выплачивается в пределах установленных договором лимитов страховой ответственности Потерпевшим третьим лицам (их наследникам, правопреемникам) и в зависимости от содержания претензии может включать в себя:

- а) в случае смерти кормильца:
 - расходы на погребение;

- часть заработка погибшего, которого лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на иждивении потерпевшего или имевшие право на получение от него содержания;

б) в случае наступившей временной или постоянной утраты профессиональной трудоспособности - неполученные доходы в виде заработка, которого Потерпевший лишился вследствие потери трудоспособности или уменьшения ее в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья;

в) в случае необходимости восстановления поврежденного здоровья - медицинские расходы, необходимые для его восстановления (расходы на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, протезирование, посторонний уход, на санаторно-курортное лечение, приобретение специальных транспортных средств для инвалидов, если установлено, что потерпевший нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение);

г) в случае причинения вреда имуществу:

- расходы на приобретение имущества, равноценного утраченному (погибшему);

- расходы на восстановление поврежденного имущества за вычетом износа;

д) судебные издержки, но не более 5% от страховой суммы (судебные издержки не возмещаются в том случае, когда Страхователь (Застрахованный) не известил Страховщика о предъявленном к нему судебном иске, хотя имел такую возможность).

9.3. Определение размера страхового возмещения во внесудебном порядке производится Страховщиком по согласованию с Потерпевшим (Выгодоприобретателем) на основании необходимых и достаточных документов:

- письменного заявления Страхователя;

- документов, из компетентных органов подтверждающих факт происшедшего события и обстоятельства его наступления, оформленных надлежащим образом (из следственных органов, Государственной противопожарной службы, суда, медицинских учреждений и т.д.);

- документов, содержащих сведения о размере причиненного вреда (заключения экспертов, заключения медицинской экспертизы, решения судебных органов и т.д.), а также с учетом справок, счетов и иных документов, подтверждающих произведенные расходы.

В случае недостижения сторонами согласия об урегулировании предъявленных требований во внесудебном порядке, размер страхового возмещения определяется исходя из размера вреда, установленного вступившем в силу решением суда.

9.4. В случае если Страхователь (Застрахованный) является не единственным лицом, ответственным за причинение ущерба третьим лицам, Страховщик выплачивает страховое возмещение в соответствии с долей ущерба, приходящейся на Страхователя (Застрахованного).

9.5. Страховое возмещение выплачивается непосредственно Выгодоприобретателю. По соглашению с ним ущерб может быть возмещен в натуре (предоставлением вещи того же рода и качества, восстановлением поврежденного имущества с оплатой Выгодоприобретателем Страховщику стоимости износа и т.п.).

Страховое возмещение выплачивается Страхователю (Застрахованному) за произведенные им по согласованию со Страховщиком и документально подтвержденные расходы, связанные с уменьшением вреда и урегулированием убытков наступивших в результате страхового случая.

9.6. При одновременном наступлении вреда жизни, здоровью и ущерба имуществу Потерпевших третьих лиц выплата страхового возмещения производится в пределах страховой суммы, причем, в первую очередь, возмещается вред, связанный с жизнью, здоровьем и трудоспособностью Потерпевших.

9.7. Из суммы убытков вычитается сумма безусловной франшизы, если по договору страхования установлена безусловная франшиза, сумма которой меньше суммы убытков.

Если одним страховым случаем, вызвано несколько убытков, то безусловная франшиза вычитается только один раз.

9.8. Если, в момент наступления страхового случая, ответственность была застрахована в других страховых организациях, то страховое возмещение, причитающееся со Страховщика по договору, выплачивается лишь в том проценте, в котором оно относится к сумме обязательств по всем договорам страхования.

9.9. За вред, причиненный здоровью физических лиц, страховое возмещение выплачивается независимо от сумм, причитающихся им по социальному страхованию или социальному обеспечению.

9.10. Дополнительно Страховщик компенсирует, в связи со страховым случаем, необходимые и целесообразно произведенные расходы по спасанию жизни и имущества лиц, которым причинен вред, или уменьшению ущерба при наличии документов, подтверждающих произведенные расходы.

9.11. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик вправе при определении размера страховой выплаты вычесть сумму просроченного страхового взноса.

9.12. Страховая выплата производится в течение одного месяца, со дня утверждения Страховщиком акта о страховом случае, в котором оговаривается исчисленный, в соответствии с законодательством РФ и в пределах лимитов страховой ответственности размер страхового возмещения/обеспечения.

9.13. При страховании в иностранной валюте 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 страхования.

9.14. Решение об отказе в выплате страхового возмещения, сообщается Страхователю и Потерпевшему в письменной форме с обоснованием причин отказа.

10. ПРОЧИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

10.1. Ответственность Страховщика по выплатам в связи со страховым случаем действует в течение двух лет с даты наступления страхового случая.

10.2. Все споры по договору страхования между Страховщиком и Страхователем разрешаются путем переговоров, а при не достижении согласия - в судебном порядке.

10.3. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в размере выплаченной суммы право требования, которое Страхователь имеет к лицу виновному за убытки, возмещенные в результате страхования. Страхователь обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить все сведения, необходимые Страховщику для осуществления перешедшего к нему права требования. Если Страхователь отказался от своего права требования к лицу ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя или Застрахованного Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения или имеет право требовать возврата излишне выплаченной суммы страхового возмещения.

**БАЗОВАЯ ТАРИФНАЯ СТАВКА ПО СТРАХОВАНИЮ ГРАЖДАНСКОЙ
ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЮРИДИЧЕСКИХ И ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ**

составляет 1,57 %.

Страховщик имеет право применять к базовой тарифной ставке повышающие или понижающие коэффициенты, исходя из рода деятельности Страхователя (Застрахованного) (повышающие от 1,0 до 5,0 или понижающие от 0,1 до 1,0), наличия в прошлом фактов причинения вреда жизни и/или имуществу Третьих лиц (повышающие от 1,0 до 5,0 или понижающие от 0,2 до 1,0), наличия и размера франшизы в договоре страхования (от 0,2 до 1,0) или иных обстоятельств, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска (повышающие от 1,0 до 5,0 или понижающие от 0,1 до 1,0).

При определении общего размера страховой премии по конкретному договору страхования Страховщик не имеет право применять поправочный коэффициент меньше 0,1 или больше 5,0.



Адрес Центрального офиса: Россия, 101990, г. Москва, ул. Мясницкая, д.35.
Тел.: (095) 204-18-17; 208-67-00; 933-20-01; факс: (095) 933-2156 Internet: www.gutains.ru E-mail: post@gutains.ru ОКПО 29054407

ПОЛИС _____ страхования гражданской ответственности юридических и физических лиц

Настоящим полисом подтверждается заключение договора страхования на условиях:
«Правил страхования гражданской ответственности юридических и физических лиц» от 01.10.2005 г. ЗАО «Гута-Страхование»

1. Страхователь _____
адрес, телефон _____

2. Застрахованное лицо _____
адрес, телефон _____

3. Территория страхования: _____
4. Характер использования помещения: _____
5. Страховые риски, страховая сумма, лимиты ответственности, франшиза и страховая премия:

Страховые риски	Страховая сумма	Лимит ответственности по одному страховому случаю	Франшиза	Страховой тариф	Страховая премия

6. Порядок уплаты страховой премии: _____ одновременно/в рассрочку _____ безналично/наличными деньгами

7. Страховая премия (первый взнос) в размере _____ уплачен "___" _____ 200__ г.
второй взнос в размере _____ уплатить не позднее "___" _____ 200__ г.

8. Срок действия полиса: с "___" _____ 200__ г. по "___" _____ 200__ г.

9. Дополнительные условия: _____

Страхователь:
Правила страхования гражданской ответственности юридических и физических лиц от 01.10.2005 г. ЗАО «ГУТА-Страхование» получил.

Страховщик:

М.П.

ДОГОВОР № _____
страхования гражданской ответственности юридических и физических лиц

г. Москва

“ ___ ” _____ 200__ г.

Закрытое акционерное общество “ГУТА-Страхование” (далее Страховщик) в лице Генерального директора _____, действующего на основании Устава, с одной стороны и _____ (далее Страхователь) в лице _____, действующего на основании _____, именуемые в дальнейшем Стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.

1.1. Настоящий договор действует на условиях Правил страхования гражданской ответственности юридических и физических лиц от 01.10.2005 г. ЗАО «ГУТА-Страхование» (далее – Правила страхования), которые являются неотъемлемой его частью.

1.2. В случае противоречия положений настоящего договора Правилам страхования, приоритет имеют положения настоящего договора.

2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА.

2.1. Страхование по настоящему договору осуществляется на случай возникновения у Страхователя (Застрахованного) обязанности возместить вред жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц (Потерпевших), подтвержденный вступившим в законную силу решением суда или обоснованной претензией Потерпевшего (Выгодоприобретателя), заявленной в соответствии с нормами законодательства Российской Федерации.

2.2. По настоящему договору страхования застрахован риск гражданской ответственности _____:

2.2.1. за вред, причиненный жизни и здоровью третьих лиц (Потерпевших);

2.2.2. за вред, причиненный имуществу третьих лиц (Потерпевших).

3. СТРАХОВАЯ СУММА, СТРАХОВОЙ ТАРИФ, СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ.

3.1. Страховая сумма - _____

3.2. Франшиза - _____

3.3. Страховой тариф - _____

3.4. Страховая премия - _____

3.5. Страховая премия подлежит уплате единовременно безналичным путём в срок до « ___ » _____ 200__ г.

3.6. Лимит возмещения по одному страховому случаю - _____

4. СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

4.1. Срок действия настоящего договора - с “ ___ ” _____ 200__ г. по “ ___ ” _____ 200__ г.

4.2. Действие настоящего договора досрочно прекращается в случаях:

а) исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме;

- б) неуплаты Страхователем очередной части страхового взноса, в установленные настоящим договором сроки;
- в) смена Застрахованным лицом помещения, при использовании которого застрахована ответственность, в результате переезда на новую территорию, в результате прерывания действия арендного договора, смены собственника производственной или жилой площади и т.п.;
- г) изменения или прекращения Застрахованным оговоренного при заключении настоящего договора вида деятельности;
- д) по требованию Страхователя или Страховщика, если это предусмотрено условиями настоящего договора, или по взаимному соглашению сторон.
- е) ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом; ликвидации Страховщика;
- ж) прекращения действия настоящего договора по решению суда.

5. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

5.1. Страхователь имеет право:

- 5.1.1. Изменить условия договора страхования с согласия Страховщика.
- 5.1.2. Досрочно расторгнуть настоящий договор в порядке, предусмотренном гражданским законодательством РФ, Правилами страхования и/или настоящим договором.
- 5.1.3. Передать права и обязанности по договору правопреемнику при реорганизации его как юридического лица с согласия Страховщика.

5.2. Страхователь обязан:

- 5.2.1. соблюдать и выполнять условия настоящего договора и Правил страхования;
- 5.2.2. довести до сведения Застрахованных и Потерпевших (Выгодоприобретателей), требования настоящего договора и Правил страхования. Неисполнение Застрахованными условий настоящего договора рассматривается, как неисполнение условий договора Страхователем;
- 5.2.3. своевременно и в полном объеме уплатить установленную страховую премию (взносы) согласно условиям настоящего договора;
- 5.2.4. при заключении настоящего договора предоставить Страховщику необходимые и достоверные сведения обо всех известных обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового события;
- 5.2.5. обеспечить представителю Страховщика возможность осуществить проверку достоверности сведений, сообщенных Страхователем в целях заключения, изменения и/или дополнения настоящего договора, в том числе и на предмет установления факта увеличения страхового риска.

5.3. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая Страхователь (Застрахованный), обязан:

- 5.3.1. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, для предотвращения и/или уменьшения возможного ущерба (вреда);
- 5.3.2. Незамедлительно, при первой возможности заявить о случившемся в правоохранительные или иные компетентные органы;
- 5.3.3. Одновременно с этим известить Страховщика о наступившем событии по указанному в полисе телефону круглосуточной экстренной службы Страховщика;
- 5.3.4. Уведомить Потерпевшего (Выгодоприобретателя) о его праве обратиться за страховым возмещением к Страховщику.
- 5.3.5. Принять меры по установлению лиц, на которых может быть возложена ответственность за совместное причинение вреда, и известить Страховщика о наличии таких лиц;
- 5.3.6. Получить от компетентных органов соответствующее письменное подтверждение и документы по факту происшедшего события, оформленные надлежащим образом;
- 5.3.7. Незамедлительно, но в любом случае не позднее 3-х рабочих дней (за исключением выходных и праздничных дней), сообщить письменно Страховщику о случившемся по форме, установленной Страховщиком.
- 5.3.8. При подаче заявления иметь при себе следующие документы и представить их Страховщику:
 - договор страхования, документы, подтверждающие внесение страховых взносов,
 - справки и иные документы медицинских учреждений, правоохранительных и следственных органов, прокуратуры, государственной противопожарной службы, аварийно-технических и аварийно-спасательных служб, подтверждающие факта, причины и размер причиненного наступившим событием вреда,

5.3.9. По требованию Страховщика представить иные документы, являющиеся основанием для выплаты страхового возмещения.

5.3.10. Незамедлительно (не позднее 2-х рабочих дней) письменно сообщать Страховщику обо всех требованиях, предъявляемых к нему в связи с наступившим событием, и/или о ходе начатого против него судебного дела.

5.3.11. Передать Страховщику копию предъявленного требования о возмещении вреда, копии судебный определений, повесток, иных полученных в связи с причинением вреда документов.

5.3.12. Обеспечить участие Страховщика в установлении размера причиненного вреда.

5.3.13. В случае если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов как Страховщика, так и Страхователя в связи со страховым случаем - выдать доверенность или иные необходимые документы для защиты таких интересов указанным Страховщиком лицам. Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи со страховым случаем.

5.3.14. Не осуществлять любого рода выплат и не признавать частично или полностью требования, предъявляемые ему в связи с событием, обладающим признаками страхового случая, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без согласия Страховщика.

5.4. Страховщик имеет право:

5.4.1. запрашивать сведения, связанные с настоящим договором, у органов пожарного надзора, правоохранительных органов, медицинских учреждений и других предприятий, учреждений и организаций, располагающих информацией;

5.4.2. досрочно, в одностороннем порядке расторгнуть настоящий договор в течение 3-х дней с даты извещения Страхователя о таком намерении, если в период действия договора Страховщиком будут обнаружены обстоятельства, которые дадут основания не доверять Страхователю (Застрахованному): недостоверная или неполная информация, сообщенная Страхователем или его представителем при заключении договора страхования, мошеннические действия, связанные с получением страхового возмещения и другие действия, противоречащие условиям договора, направленные на извлечение незаконной выгоды;

5.4.3. самостоятельно выяснять причины и обстоятельства заявленного события, имеющего признаки страхового случая;

5.4.4. при необходимости направлять запрос в правоохранительные органы и другие организации, а также физическим лицам о представлении соответствующих документов и информации, подтверждающих факт, причину наступления страхового события и размер нанесенного ущерба;

5.4.5. осуществлять аудиозапись информации сообщенной Страхователем (Застрахованным, Выгодоприоретателем, их представителями) по телефону круглосуточной экстренной службы Страховщика, осуществлять регистрацию с использованием технических средств (фото, видео и т.д.) обстоятельств, фактов и последствий события, имеющего признаки страхового случая., а также использовать материалы такой регистрации в качестве доказательств, при расследовании обстоятельств наступления событий, имеющих признаки страховых случаев, и при определении размера причиненного ущерба;

5.5. Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения:

5.5.1. в случае неисполнения Страхователем и/или Застрахованным обязанностей, предусмотренных в п. 8.3 Правил страхования;

5.5.2. если Страхователь и/или Выгодоприобретатель представил документы, оформленные ненадлежащим образом. Документы считаются оформленными надлежащим образом в том случае, когда они зарегистрированы в соответствии с установленным порядком регистрации (согласно действующим нормативно-правовым актам), содержат надлежащие реквизиты (печать, подпись соответствующего должностного лица и т.п.), содержат полную информацию, предусмотренную данной формой документа (согласно действующим нормативно-правовым актам).

5.5.3. в случае сообщения Страхователем (Застрахованным) заведомо ложных сведений о страховом случае и размере убытка.

5.6. Страховщик обязан:

5.6.1. выдать Страхователю экземпляр Правил страхования;

5.6.2. при получении заявления Страхователя об изменении существенных условий договора - рассмотреть его в пятнадцатидневный срок и сообщить о принятом решении;

5.6.3. не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, включая коммерческую тайну и любую другую конфиденциальную информацию, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством.

5.6.4. при наступлении страхового случая, произвести страховую выплату, в установленном Правилами страхования порядке;

5.6.5. возместить расходы, произведенные Страхователем при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, для предотвращения или уменьшения возможного ущерба.

6. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ И ОГОВОРКИ

6.1. Все споры, вытекающие из настоящего договора, разрешаются путем переговоров Сторон, а в случае не достижения согласия в установленном законом порядке.

7. ЮРИДИЧЕСКИЕ АДРЕСА И БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

Страхователь:
Правила страхования получил
Адрес:

Банковские реквизиты:

Страховщик:
Адрес:
Банковские реквизиты:

Генеральный директор

М.П.

**ПРОШУПРОВАНО
ПРОУМЕРОВАНО**

ЛИСТОБ

А.Н. КОВЯЗИН

