



УТВЕРЖДЕНО

приказом Первого заместителя
Генерального директора
от 14 марта 2019 г. № 04/01 ОД


Копылов А.Ю.



**ПРАВИЛА
СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
ЮРИДИЧЕСКИХ И ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ**
(редакция № 2)

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.....	2
2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ.....	5
3. СТРАХОВОЙ РИСК, СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ.....	5
4. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ.....	12
5. СТРАХОВАЯ СУММА	12
6. ФРАНШИЗА	12
7. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, ФОРМА И ПОРЯДОК ЕЕ УПЛАТЫ	13
8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН	14
9. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ, ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ОФОРМЛЕНИЯ	16
10. СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	22
11. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА	24
12. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ	25
13. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ	33
14. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ.....	39

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. На условиях настоящих Правил Акционерное общество «Страховая Группа «ПРЕСТИЖ-ПОЛИС» (далее – **Страховщик**), заключает договоры страхования гражданской ответственности юридических и физических лиц по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни или здоровью физических лиц, а также имуществу физических или юридических лиц (далее именуемые также – **Выгодоприобретатели**).

Согласно настоящим Правилам Страхователями могут быть юридические лица любой организационно-правовой формы и дееспособные физические лица.

1.2. По договору страхования гражданской ответственности, заключенному на основе настоящих Правил (далее – Договор страхования), может быть застрахована ответственность лица иного, чем Страхователь. Лицо, ответственность которого застрахована, должно быть указано в Договоре страхования. При этом все положения настоящих Правил, касающиеся Страхователя, в равной степени касаются и иного лица, ответственность которого застрахована.

Заключение Договора страхования в отношении лица, ответственность которого застрахована, не являющегося Страхователем, не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по этому Договору страхования, если только Договором страхования не предусмотрено иное, либо обязанности, лежащие на Страхователе, выполнены лицом, ответственность которого застрахована.

Страховщик вправе требовать от Выгодоприобретателя, в том числе и тогда, когда Выгодоприобретателем является лицо, ответственность которого застрахована, выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о выплате страхового возмещения. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Выгодоприобретатель.

В случае если в Договоре страхования не указано лицо, ответственность которого застрахована, считается, что по Договору страхования застрахована ответственность непосредственно Страхователя.

1.3. При заключении договора страхования на условиях, содержащихся в настоящих Правилах, эти условия становятся неотъемлемой частью Договора

страхования и обязательными для Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) и Страховщика. Страхователь и Страховщик вправе согласовать любые иные дополнения, исключения, уточнения к Договору страхования, не запрещенные действующим законодательством Российской Федерации, исключить отдельные положения настоящих Правил из содержания Договора страхования или дополнить Договор страхования условиями, отличными от тех, которые содержатся в настоящих Правилах.

Изменения и дополнения положений настоящих Правил, согласованные Сторонами Договора страхования при его заключении, должны быть включены в текст договора страхования. В этом случае настоящие Правила применяются к Договору страхования в части не противоречащей условиям, изложенным в тексте Договора страхования.

1.4. Договор страхования считается заключенным на условиях, содержащихся в настоящих Правилах, в случае если в договоре страхования прямо указывается на их применение и сами Правила приложены к договору страхования или изложены на его оборотной стороне. Вручение Страхователю Правил страхования при заключении договора страхования удостоверяется записью в договоре страхования.

1.5. Для целей настоящих Правил страхования используются следующие понятия и определения:

Страховая премия – плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику.

Страховая сумма – установленная сторонами в Договоре страхования сумма, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение при наступлении страхового случая.

Срок страхования – указанный в Договоре страхования срок в течение которого при наступлении страхового случая возникает обязанность Страховщика по выплате страхового возмещения.

Лимит возмещения – установленная Договором страхования сумма, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение по одному или нескольким страховым случаям, наступившим в результате отдельных застрахованных рисков и т.д.

Страховой риск – предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Указанное событие должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

Страховой случай – совершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести выплату страхового возмещения.

Страховой тариф – ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска.

Территория страхования – территория, на которую распространяется действие страхования, обусловленного Договором страхования и обязанность Страховщика по выплате страхового возмещения при наступлении страховых рисков, предусмотренных в Договоре страхования.

Франшиза – часть убытка, не подлежащая возмещению Страховщиком.

Застрахованная деятельность – не противоречащая действующему законодательству Российской Федерации и определенная в Договоре страхования деятельность Страхователя (Лица, чья ответственность застрахована) в связи с причинением вреда жизни, здоровью и имуществу третьих лиц при осуществлении которой проводится страхование гражданской ответственности лица, указанного в Договоре страхования.

Лица, имеющие право на возмещение вреда, причиненного смертью кормильца – нетрудоспособные лица, состоявшие на иждивении умершего или имевшие ко дню его смерти право на получение от него содержания, ребенок умершего, родившийся после его смерти; один из родителей, супруг либо другой член семьи независимо от его трудоспособности, который не работает и занят уходом за находившимися на иждивении умершего его детьми, внуками, братьями и сестрами, не достигшими четырнадцати лет либо хотя и достигшими указанного возраста, но по заключению медицинских органов нуждающимися по состоянию здоровья в постороннем уходе; лица, состоявшие на иждивении умершего и ставшие нетрудоспособными в течение пяти лет после его смерти.

1.6. В соответствии с настоящими Правилами застрахованной деятельностью может являться:

- содержание и эксплуатация зданий, помещений, сооружений, оборудования, инвентаря, производственных территорий, земельных участков;
- хозяйственная деятельность;
- организация и проведение массовых общественных мероприятий;
- деятельность работодателя по обеспечению безопасных условий труда для работников при трудовых отношениях;

– деятельность, связанная с повышенной опасностью для окружающих, если гражданская ответственность при осуществлении указанной деятельности не подлежит обязательному страхованию в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации на специальных правилах (условиях) страхования;

– иные виды деятельности, при осуществлении которых может быть причинен вред жизни, здоровью и/или имуществу Выгодоприобретателей, при условии, что такая деятельность не противоречит действующему законодательству Российской Федерации и на осуществление такой деятельности у лица, ответственность которого застрахована, имеется специальное разрешение (лицензия), если его наличие является обязательным требованием при осуществлении соответствующей деятельности.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования по Договору страхования являются имущественные интересы Лица, ответственность которого застрахована, связанные с его обязанностью в порядке, предусмотренном действующим гражданским законодательством Российской Федерации, возместить убытки, причиненные третьим лицам вследствие причинения вреда их жизни, здоровью или имуществу в связи с осуществлением застрахованной деятельности, указанной в Договоре страхования.

3. СТРАХОВОЙ РИСК, СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления, которого проводится страхование. В соответствии с настоящими Правилами страховым риском является риск возникновения гражданской ответственности Лица, ответственность которого застрахована, по возмещению ущерба, нанесенного третьим лицам в результате причинения вреда их жизни, здоровью и имуществу при осуществлении Лицом, ответственность которого застрахована, деятельности, указанной в Договоре страхования.

Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

Страховым случаем, с учетом всех положений, определений и исключений, предусмотренных настоящими Правилами и Договором страхования, является

факт установления обязанности Лица, ответственность которого застрахована, возместить ущерб, нанесенный третьим лицам в результате причинения вреда их жизни, здоровью и имуществу при осуществлении Лицом, ответственность которого застрахована, деятельности, указанной в Договоре страхования, при одновременном соблюдении следующих условий:

3.1.1. Обязанность Лица, ответственность которого застрахована, возместить ущерб, нанесенный третьим лицам в результате причинения вреда их жизни, здоровью и имуществу при осуществлении Лицом, ответственность которого застрахована, деятельности, указанной в Договоре страхования, возникла в течение срока страхования, обусловленного Договором страхования.

3.1.2. Обстоятельства, повлекшие за собой наступление событий (фактов) причинения вреда имели место в период действия страхования, обусловленного Договором страхования и что Страхователю и лицу, ответственность которого застрахована, на момент заключения Договора страхования ничего не было известно об обстоятельствах, которые могут повлечь наступление страхового случая;

3.1.3. Требования Выгодоприобретателей о возмещении вреда, причиненного их жизни, здоровью или имуществу, предъявлены Лицу, ответственность которого застрахована, в течение срока действия Договора страхования, если Договором страхования не предусмотрен иной срок для предъявления претензий.

Под требованиями Выгодоприобретателей о возмещении вреда, причиненного их жизни, здоровью или имуществу, в целях настоящих Правил понимаются письменные требования (в том числе в форме претензий), адресованные непосредственно Лицу, ответственность которого застрахована, а также исковые заявления в судебные органы, подтвержденные доказательствами о факте, размере и причинах причинения вреда.

Выгодоприобретатели не вправе предъявить непосредственно Страховщику требование о возмещении вреда, если Договором страхования не предусмотрено иное;

3.1.4. Причинение вреда произошло на территории страхования;

3.1.5. Имеется причинно-следственная связь между действиями (бездействием) Лица, ответственность которого застрахована, и фактом причинения вреда;

3.1.6. Возникновение гражданской ответственности Лица, ответственность которого застрахована, признано им добровольно с письменного согласия Страховщика, либо вступившим в законную силу решением суда.

3.2. Настоящее страхование проводится в отношении любых событий, отвечающих требованиям, приведенным в пункте 3.1 настоящих Правил, повлекших причинение вреда жизни, здоровью и/или имуществу Выгодоприобретателей, кроме тех, что поименованы в перечне исключений из страхования (пункт 3.3 настоящих Правил).

Причинение вреда нескольким лицам в результате воздействия ряда последовательно (или одновременно) возникших событий (например, пожара, взрыва и т.п.), вызванных одной и той же причиной, рассматривается как один страховой случай. Все требования о возмещении вреда заявленные вследствие таких событий будут считаться заявленными в тот момент, когда первое из этих требований заявлено в отношении Лица, ответственность которого застрахована.

3.3. Не признаются страховыми случаями (и страховое возмещение не выплачивается):

3.3.1. требования или иски любых лиц, умышленно причинивших вред (к умышленному причинению вреда приравниваются также совершенные действия или бездействие, при которых возможное наступление убытка ожидается с достаточно большой вероятностью и сознательно допускается). В случае если вред причинен при использовании или потреблении товаров, изделий или завершенных работ (услуг), заведомое знание о дефектах (вредных или опасных свойствах товаров) которых препятствует их безопасному использованию или потреблению, приравнивается к умышленному причинению вреда;

3.3.2. любой вред, связанный с ядерным взрывом или воздействием ядерной энергии в любой форме, воздействием радиоактивного или иного ионизирующего излучения, в том числе выделяемого радиоактивными веществами альфа-, бета- или гамма-излучения, нейтронов, излучения, исходящего от ускорителей заряженных частиц, оптических (лазеры), микроволновых (мазеры) или аналогичных квантовых генераторов;

3.3.3. любые требования, явившиеся следствием осуществления Лицом, ответственность которого застрахована, деятельности, на которую им не было получено в установленном порядке разрешение (либо его действие было аннулировано, приостановлено либо срок его действия истек) и его получение было обязательно в соответствии с законодательством Российской Федерации

либо в соответствии с законодательством иностранного государства если застрахованная деятельность осуществляется на его территории;

3.3.4. любая ответственность, возникающая исключительно из статуса Лица, ответственность которого застрахована, или характера деятельности Лица, ответственность которого застрахована, в качестве должностного лица, директора, члена правления, занимающего подобную выборную или назначаемую должность;

3.3.5. любая ответственность, возникающая при осуществлении уставной деятельности Лицом, ответственность которого застрахована, как юридического лица в результате случайных ошибок при предоставлении информации о результатах проведения общего собрания акционеров, о правилах и порядке созыва и проведения общего, чрезвычайного собрания, при определении размера и порядка выплаты дивидендов и т.д.;

3.3.6. требования о возмещении вреда, причиненного за пределами территории страхования;

3.3.7. любой вред, возникший вследствие постоянного, регулярного или длительного термического воздействия или воздействия газов, паров, лучей, жидкостей, влаги или любых, в том числе - неатмосферных осадков (сажа, копоть, дым, пыль и др.).

3.3.8. любые требования о возмещении вреда, причиненного в связи с войной или военными действиями, вне зависимости от того, объявлена ли война или нет, гражданской войной, восстанием, мятежом, народными волнениями, действиями вооруженных формирований или террористов, действием мин, бомб, других орудий войны, каких-либо политических организаций и лиц, действующих в связи с ними, конфискации, реквизиции, ареста, уничтожения или повреждения имущества по распоряжению военных или гражданских властей и каких-либо политических организаций;

3.3.9. требования о возмещении вреда, причиненного в результате события, произошедшего вследствие неустранения Лицом, ответственность которого застрахована, в течение согласованного со Страховщиком срока обстоятельств, заметно повышающих степень риска, на необходимость устранения которых в соответствии с общепринятыми нормами указывал Страховщик;

3.3.10. требования, явившиеся следствием действия асбеста, асбестовой пыли или любых продуктов, содержащих асбест, диэтилстирола, диоксина, мочевидного формальдегида, или СПИДа;

3.3.11. неустойки, штрафы, пени, взыскания и другие санкции (будь то гражданские, уголовные или договорные), подлежащие уплате Лицом, ответственность которого застрахована;

3.3.12. исковые требования, возникающие в связи с фактом, ситуацией, обстоятельством, ошибкой или страховым событием, которые на дату заключения Договора страхования были известны Страхователю или Лицу, ответственность которого застрахована;

3.3.13. ущерб, причиной которого явились стихийные бедствия, а именно землетрясения, извержения вулкана или действие подземного огня, оползня, горного обвала, бури, вихря, урагана, наводнения града или ливня,

3.3.14. ущерб, причиной которого явились недобросовестные, мошеннические, преступные или умышленные действия или проступки, или любое действие или проступок или оказание услуг в состоянии наркотического или алкогольного опьянения.

3.3.15. любые требования о возмещении вреда, причиненного в результате несоблюдения Страхователем или Лицом, ответственность которого застрахована, законов, постановлений, ведомственных и производственных правил, норм технической эксплуатации оборудования и иных нормативных документов;

3.3.16. любые исковые требования, которые основаны либо возникают из какого-либо поручительства, гарантии или оценки в отношении вознаграждения, стоимости, количества, продолжения службы или срока завершения деятельности;

3.3.17. любые требования, связанные с установленной действующим законодательством ответственностью за эксплуатацию или иное использование:

3.3.17.1. самолетов, вертолетов или иных пилотируемых или непилотируемых летающих объектов;

3.3.17.2. морских или речных судов или иных плавучих объектов;

3.3.17.3. средств авто- и мототранспорта, которые допускаются к движению по общественным дорогам только при условии официальной регистрации и которые должны иметь государственные номерные знаки;

3.3.17.4. источников повышенной опасности, не указанных в пунктах 3.3.17.1, 3.3.17.2 и 3.3.17.3 настоящих Правил.

3.3.18. требования о возмещении вреда, связанного с нарушением авторских прав, прав на открытие, изобретение или промышленный образец, либо

аналогичных им прав, включая недозволенное использование зарегистрированных торговых, фирменных товарных знаков, символов и наименований;

3.3.19. любые требования или иски о защите чести и достоинства, равно как и иные подобные требования о возмещении вреда, причиненного распространением сведений, не соответствующих действительности и наносящих ущерб репутации граждан, организаций или иных лиц, включая неверную информацию о качестве товаров или услуг;

3.3.20. требования о причинении вреда, повлекшего обязанность по исполнению Лицом, ответственность которого застрахована, гарантийных или аналогичных им обязательств;

3.3.21. убытки, вызванные наводнением или затоплением искусственных или естественных водоемов (включая емкости очистных сооружений), а также оползнем или оседанием грунта или расположенных на нем зданий или сооружений, в том числе вследствие проведения земляных, сваеабивочных или иных аналогичных работ;

3.3.22. убытки, причиненные поправой полей домашними или дикими животными;

3.3.23. требования лиц, работающих у Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) о возмещении им вреда, причиненного им при исполнении ими обязанностей, предусмотренных трудовыми договорами; однако если вред причиняется им во внерабочее время и не в связи с выполнением ими должностных обязанностей, он подлежит возмещению;

3.3.24. требования по возмещению вреда, причиненного вследствие ошибки или упущения при оказании Лицом, ответственность которого застрахована, профессиональных услуг, включая, юридические, бухгалтерские услуги, услуги по обработке данных, консалтинговые и инвестиционные консультативные услуги, страхование ответственности, при осуществлении которых осуществляется в рамках страхования профессиональной ответственности;

3.3.25. требования о возмещении неполученных доходов, которые потерпевшее лицо получило бы при обычных условиях гражданского оборота, если бы его право не было нарушено (упущенной выгоды);

3.3.26. требования по возмещению вреда, причиненного Страхователем вреда Лицу, ответственность которого застрахована, и/или причинение Лицом,

ответственность которого застрахована, вреда Страхователю(перекрестная ответственность);

3.3.27. любые исковые требования, возникающие вследствие неплатежеспособности или банкротства Страхователя или Лица, ответственность которого застрахована;

3.3.28. требования по возмещению морального вреда, вреда деловой репутации;

3.3.29. требования по возмещению вреда (убытков), причиненного вследствие нарушения Страхователем или Лицом, ответственность которого застрахована, договорных обязательств;

3.3.30. требования по возмещению вреда (убытков), причиненного имуществу (предметам) Выгодоприобретателя, которое(ые)обрабатывается, перерабатывается или иным образом является непосредственным объектом каких-либо действий со стороны Лица, ответственность которого застрахована, или работающих у него лиц в рамках его производственной или профессиональной деятельности (в том числе производство продукции, ремонт, перевозка или оказание других услуг), а также работам, выполняемым самим Лицом, ответственность которого застрахована, или иными лицами по его поручению;

3.3.31. требования лиц, имущество которых контролируется, или которые управляются Страхователем (Лицом, ответственность которого застрахована) либо лиц, которые контролируют имущество Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) или управляют им;

3.3.32. любые требования о возмещении вреда, причиненного имуществу Страхователя и Лица, ответственность которого застрахована, а также имуществу, находящемуся в аренде, лизинге, на хранении, в доверительном управлении, прокате, залоге у Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована);

3.3.33. любые требования о возмещении вреда, возникшего в результате повреждений магистральных коммуникаций: кабелей каналов, водопроводов, газопроводов и других путепроводов;

3.3.34. любые требования о возмещении вреда, возникшего в результате разглашения Лицом, ответственность которого застрахована,или использования им в личных целях (использования в личных целях его сотрудниками)

коммерческой тайны или иной конфиденциальной информации, в связи с осуществлением им застрахованной деятельности;

3.3.35. любые требования о возмещении вреда, возникшего в результате обстоятельств непреодолимой силы.

4. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

4.1. Страхование действует на территории Российской Федерации, если иное не предусмотрено Договором страхования.

5. СТРАХОВАЯ СУММА

5.1. Страховая сумма определяется соглашением между Страхователем и Страховщиком при заключении Договора страхования.

5.2. Страховая сумма может быть агрегатной и неагрегатной. Если Договором страхования не предусмотрено иное, страховая сумма является агрегатной:

5.2.1. Если в Договоре страхования установлена неагрегатная страховая сумма, то она является суммой, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение по каждому страховому случаю, произошедшему в период действия страхования, обусловленного Договором страхования, при этом страховая сумма не уменьшается на сумму выплаченного ранее страхового возмещения

5.2.2. Если в Договоре страхования установлена агрегатная страховая сумма, то она является суммой, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение по всем страховым случаям, произошедшим в период действия страхования, обусловленного Договором страхования, при этом страховая сумма уменьшается на сумму выплаченного страхового возмещения с момента его выплаты;

5.3. В пределах агрегатной страховой суммы может быть установлен лимит возмещения Страховщика по одному страховому случаю, по отдельным рискам и другие.

6. ФРАНШИЗА

6.1. При заключении Договора страхования стороны вправе установить франшизу.

6.2. Франшиза может быть условной или безусловной, установлена для всех или для отдельных видов вреда, в процентах от страховой суммы (лимита возмещения) или в абсолютном размере:

6.2.1. При установлении условной франшизы Страховщик не выплачивает страховое возмещение, если убыток не превышает размер франшизы, но выплачивает страховое возмещение в полном объеме, если убыток превышает сумму франшизы;

6.2.2. При установлении безусловной франшизы Страховщик во всех случаях выплачивает страховое возмещение за вычетом суммы франшизы.

7. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, ФОРМА И ПОРЯДОК ЕЕ УПЛАТЫ

7.1. Размер страховой премии исчисляется исходя из размера страховых тарифов, установленных по Договору страхования.

Страховой тариф (ставка страховой премии с единицы страховой суммы) определяется исходя из объема страхового покрытия, продолжительности срока действия Договора страхования, размера страховых сумм, франшиз и лимитов возмещения, а также факторов, влияющих на степень риска. Конкретный размер страхового тарифа указывается в Договоре страхования.

Размер страхового тарифа в зависимости от выбранных Страхователем рисков определяется в процентах от страховой суммы на основании базовых годовых тарифных ставок.

Страховые тарифы дифференцированы и могут применяться с учетом рода и объемов деятельности Страхователя или Лица, ответственность которого застрахована, и иных факторов, влияющих на степень риска наступления страхового случая.

Страховщик имеет право применять к базовой тарифной ставке повышающие и/или понижающие коэффициенты в зависимости от объекта страхования и характера страхового риска, объема ответственности Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована), рода и объемов деятельности Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована), а также в зависимости от времени срока страхования, установленного Договором страхования и других обстоятельств, указанных в Договоре страхования

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

Оплата страховой премии может производиться наличным деньгами или по безналичному расчету.

7.3. Если Договором страхования не предусмотрено иное, Страхователь обязан уплатить сумму страховой премии в полном объеме одним платежом.

7.4. Страхователю, если срок действия Договора страхования составляет не менее одного года, может быть предоставлено право на оплату страховой премии в рассрочку.

При этом Страхователь обязан оплатить взносы страховой премии в размере и в сроки, предусмотренные Договором страхования.

7.5. При оплате страховой премии в рассрочку, если иное не предусмотрено Договором страхования, в случаях неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленный Договором страхования срок (дату), либо уплаты очередного страхового взноса в меньшем размере, чем это предусмотрено Договором страхования, страхование, обусловленное Договором страхования, прекращается в день, следующий за днем, когда в соответствии с условиями Договора страхования должен быть уплачен соответствующий страховой взнос.

Денежные средства, оплаченные в размере меньшем, чем установлено Договором страхования для оплаты очередного страхового взноса, а также оплаченные после истечения срока (даты), установленного для оплаты очередного страхового взноса считаются ошибочно оплаченными и подлежат возврату лицу, уплатившему их. Возврат ошибочно оплаченных денежных средств осуществляется через кассу Страховщика или в безналичном порядке по письменному требованию лица, уплатившего их.

7.6. Если Договором страхования не предусмотрено иное, днем оплаты Страхователем страховой премии считается:

- при оплате наличными деньгами – день получения денег уполномоченным на это представителем Страховщика или оплаты в кассу Страховщика;
- при оплате по безналичному расчету – день зачисления денежных средств на расчетный счет Страховщика.

8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

8.1. В течение срока действия Договора страхования Страхователь имеет право:

8.1.1. Получить дубликат Договора страхования (страхового полиса) в случае его утраты;

8.1.2. Проверять соблюдение Страховщиком условий Договора страхования;

8.1.3. Досрочно расторгнуть Договор страхования. Расторжение Договора страхования по инициативе Страхователя осуществляется на основании письменного уведомления Страхователя без оформления сторонами соглашения о расторжении Договора страхования. При этом Договор страхования считается расторгнутым с даты, указанной в письменном уведомлении как дата расторжения, но не ранее даты поступления данного уведомления Страховщику;

8.1.4. Требовать внесения изменения в условия Договора страхования;

8.1.5. Получать от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости и не являющуюся коммерческой тайной.

8.2. Страхователь обязан:

8.2.1. Уплачивать страховую премию в размере и в сроки, определенные Договором страхования;

8.2.2. При заключении Договора страхования сообщать Страховщику всю необходимую информацию о своей деятельности, необходимую для определения степени и особенностей риска, принимаемого Страховщиком на страхование;

8.2.3. В письменном виде сообщать Страховщику об изменениях, дополнениях или уточнениях, которые он намерен внести в условия Договора страхования;

8.2.4. В сроки предусмотренные настоящими Правилами известить Страховщика любым доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать факт обращения, о наступлении страхового случая с последующим предоставлением всей необходимой информации и приложением подтверждающих документов;

8.2.5. Исполнять любые иные положения настоящих Правил, Договора страхования и иных документов, закрепляющих договорные правоотношения между Страхователем и Страховщиком, связанные с заключением, исполнением или прекращением этих правоотношений.

8.3. Страховщик имеет право:

8.3.1. Проверять в любое время достоверность данных и информации, сообщаемой Страхователем, любыми доступными ему способами, не противоречащими законодательству Российской Федерации;

8.3.2. Проверять выполнение Страхователем требований Договора страхования и положений настоящих Правил;

8.3.3. В случаях, не противоречащих законодательству Российской Федерации, оспаривать действительность Договора страхования в случае нарушения или ненадлежащего исполнения Страхователем положений настоящих Правил;

8.3.4. Для принятия решения о страховой выплате направлять при необходимости запросы в компетентные органы об обстоятельствах наступления страхового случая, а также потребовать от Страхователя предоставления дополнительных сведений и документов, подтверждающих факт наступления и причину страхового случая;

8.3.5. Отсрочить страховую выплату до получения полной информации о страховом случае и подтверждающих документов о нем;

8.3.6. Осуществлять иные действия в порядке исполнения положений настоящих Правил и Договора страхования.

8.4. Страховщик обязан:

8.4.1. Ознакомить Страхователя с настоящими Правилами и условиями Договора страхования;

8.4.2. Сохранять конфиденциальность информации о Страхователе, Лицах, ответственность которых застрахована, в связи с заключением и исполнением Договора страхования;

8.4.3. При наступлении страхового случая произвести страховую выплату в соответствии с пунктом 12.4.2 настоящих Правил.

9. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ, ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ОФОРМЛЕНИЯ

9.1. Договор страхования должен быть заключен в письменной форме. Несоблюдение письменной формы влечет недействительность Договора страхования. Договор страхования заключается путем вручения Страховщиком Страхователю на основании его устного или письменного заявления установленной Страховщиком формы страхового полиса, подписанного от имени Страховщика уполномоченным лицом, либо путем составления Договора страхования. В письменном заявлении Страхователь обязан указать точные и полные сведения об объекте страхования и другую необходимую информацию в соответствии с реквизитами бланка заявления.

9.2. Страхователь обязан также сообщить Страховщику и всю другую запрашиваемую Страховщиком информацию об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска). Соответственно, Страхователь обязан предоставить всю известную (которая должна быть известна) ему информацию о таких обстоятельствах

9.3. Если после заключения Договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения, предусмотренные в пунктах 9.1 и 9.2 настоящих Правил, Страховщик вправе потребовать признания Договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных пунктом 2 статьи 179 Гражданского кодекса Российской Федерации. Однако Страховщик не может требовать признания Договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

9.4. При заключении Договора страхования Страховщик вправе произвести оценку страхового риска, в частности, ознакомиться с особенностями деятельности Лица, риск ответственности которого заявляется на страхование, в связи с осуществлением которой предполагается застраховать его гражданскую ответственность.

9.5. При заключении Договора страхования Страхователь предоставляет Страховщику сведения и/или документы:

9.5.1. Если Страхователь - физическое лицо:

- фамилию;
- имя;
- отчество;
- гражданство;
- дата и место рождения;
- адрес регистрации;
- адрес места проживания;
- реквизиты документа, удостоверяющего личность: наименование документа, серия, номер и дата выдачи документа, название органа и код подразделения, выдавшего документ,
- ИНН (при наличии);

- информация о страховом номере индивидуального лицевого счета застрахованного лица в системе обязательного пенсионного страхования (при наличии) - СНИЛС;

- отношение к иностранному публичному должностному лицу, должностному лицу публичных международных организаций, а также лицам, замещающим (занимающим) государственные должности Российской Федерации, должности членов Совета директоров Центрального банка Российской Федерации, должности федеральной государственной службы, назначение на которые и освобождение от которых осуществляются Президентом Российской Федерации или Правительством Российской Федерации, должности в Центральном банке Российской Федерации, государственных корпорациях и иных организациях, созданных Российской Федерации на основании федеральных законов, включенные в перечни должностей, определяемые Президентом Российской Федерации; должность страхователя к перечисленным выше лицам и адрес работодателя; степень родства либо статус к указанным в данном абзаце лицам.

Дополнительно в отношении иностранных граждан и лиц без гражданства, находящихся на территории Российской Федерации:

А) Данные миграционной карты (в случае если необходимость наличия миграционной карты предусмотрена законодательством Российской Федерации):

- номер карты;
- дата начала срока пребывания в Российской Федерации;
- дата окончания срока пребывания в Российской Федерации.

Б) Данные документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации (если наличие указанных данных предусмотрено законодательством Российской Федерации)¹:

- серия (если имеется) и номер документа;
- дата начала срока действия права пребывания (проживания);
- дата окончания срока действия права пребывания (проживания).

Дополнительно для ИП:

¹ Документами, подтверждающими право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации, являются:

- вид на жительство;
 - разрешение на временное пребывание;
 - виза;
- иной документ, подтверждающий в соответствии с законодательством Российской Федерации право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации.

- основной государственный регистрационный номер,
- место регистрации;

9.5.2. Если Страхователь - юридическое лицо:

- наименование организации, с указанием организационно-правовой формы и страны регистрации;

- ИНН или код иностранной организации Страхователя;
- юридический адрес (адрес места нахождения);
- фактический адрес;
- номера телефона, факса, других средств связи;

- основной государственный регистрационный номер согласно свидетельству о государственной регистрации юридического лица либо свидетельству о внесении записи в Единый государственный реестр юридических лиц – для юридических лиц, зарегистрированных в соответствии с законодательством Российской Федерации;

- место государственной регистрации;

- номер записи об аккредитации филиала, представительства иностранного юридического лица в государственном реестре аккредитованных филиалов, представительств иностранных юридических лиц, регистрационный номер юридического лица по месту учреждения и регистрации - для нерезидента;

- сведения об органах юридического лица (структура и персональный состав органов управления юридического лица, за исключением сведений о персональном составе акционеров (участников) юридического лица, владеющих менее чем одним процентом акций (долей) юридического лица.

- банковский идентификационный код – для кредитных организаций - резидентов;

- коды ОКПО, ОКАТО (при наличии);

- сведения о лицензии на право осуществления деятельности, подлежащей лицензированию: вид, номер, дата выдачи лицензии, кем выдана, срок действия, перечень видов лицензируемой деятельности.

- сведения о бенефициарных владельцах Страхователя в соответствии с законодательством Российской Федерации в объеме сведений, предусмотренных для физ. лиц (пункт 9.5.1 настоящих Правил).

9.5.3. Если Страхователь - иностранная структура без образования юридического лица:

- наименование, фирменное наименование на русском языке (полное и(или) сокращенное) и(или) на иностранных языках (при наличии);
 - регистрационный номер (номера), присвоенный иностранной структуре без образования юридического лица в государстве (на территории) ее регистрации (инкорпорации) при регистрации (инкорпорации) (при наличии);
 - код (коды) иностранной структуры без образования юридического лица в государстве (на территории) ее регистрации (инкорпорации) в качестве налогоплательщика (или их аналоги) (при наличии);
 - место государственной регистрации (местонахождение);
 - место ведения основной деятельности;
 - структура и персональный состав органов управления иностранной структуры без образования юридического лица (при наличии).
 - состав имущества, находящегося в управлении (собственности), Фамилия, имя и отчество (при наличии) (наименование) и адрес места жительства (места нахождения) учредителей и доверительного собственника (управляющего) – для трастов и иных иностранных структур без образования юридического лица с аналогичной структурой или функцией;
 - сведения о бенефициарных владельцах Страхователя в соответствии с законодательством Российской Федерации в объеме сведений, предусмотренных для физ. лиц (пункт 9.5.1 настоящих Правил);
- 9.5.4. Для всех категорий Страхователей:
- документ, удостоверяющий личность представителя Страхователя, доверенность или иной документ, свидетельствующий о наличии и объеме полномочий представителя Страхователя (наименование, дата выдачи, срок действия, номер документа, на котором основаны полномочия);
 - сведения о представителе, в объеме сведений, предусмотренных для физических лиц (пункт 9.5.1 настоящих Правил);
 - сведения о выгодоприобретателях в объеме сведений, предусмотренных для физических лиц, юридических лиц, иностранной структуры без образования юридического лица;
 - сведения о финансовом положении, деловой репутации, целях финансово-хозяйственной деятельности; об источниках происхождения денежных средств и (или) иного имущества.
 - Номера телефонов, факсов, иная контактная информация (при наличии).

9.6. Страховщик не в праве разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе (Лице, ответственность которого застрахована), о его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации. За нарушение тайны страхования Страховщик в зависимости от рода нарушенных прав и характера нарушения несет ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

9.7. В случае утраты Договора страхования или страхового полиса в период их действия Страхователю на основании его письменного заявления выдается соответствующий дубликат, после чего утраченные документы считаются аннулированными и страховые выплаты по ним не производятся.

9.8. Страховая сумма, страховая премия, франшиза по Договору страхования устанавливаются в российских рублях.

9.9. Страхователь– физическое лицо, заключая Договор страхования, в соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» выражает Страховщику согласие на обработку своих персональных данных, в том числе содержащихся в документах, передаваемых Страховщику (включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, обновление, изменение, использование, передачу, обезличивание, блокирование, уничтожение), в целях продвижения товаров, работ услуг на рынке страховых услуг (в том числе путем осуществления Страховщиком прямых контактов со Страхователем с помощью средств связи), а также осуществления Страховщиком перестрахования Договора страхования (рисков выплат по Договору страхования).

Согласие дано на использование всех способов обработки персональных данных (неавтоматизированная обработка персональных данных, исключительно автоматизированная обработка персональных данных с передачей полученной информации по сети или без таковой, смешанная обработка персональных данных).

Под персональными данными понимается любая информация, относящаяся к прямо или косвенно определенному или определяемому физическому лицу (субъекту персональных данных), в том числе фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата рождения, место рождения, адрес, паспортные данные, контактные телефоны, e-mail, семейное положение, имущественное положение, профессия, доходы, состояние здоровья и другие категории персональных данных.

Настоящее согласие Страхователя действительно в течение срока действия Договора страхования и в течение 5 (Пяти) лет после окончания срока действия Договора страхования. Настоящее согласие может быть отозвано путем подачи Страхователем письменного заявления не менее чем за 3 (Три) рабочих дня до даты отзыва согласия.

10. СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

10.1. Договор страхования, если в нем не установлено иное, вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем оплаты всей суммы страховой премии (если страховая премия оплачивается единовременно) или первого страхового взноса (если производится рассроченный платеж страховой премии).

Действие Договора страхования заканчивается в 24 часа 00 минут дня, указанного в договоре как дата окончания срока его действия.

Срок действия страхования, обусловленного Договором страхования, определяется в Договоре страхования и действует с учетом положений настоящих Правил, в том числе и касающихся порядка оплаты страховой премии (страховых взносов).

10.2. Если Договором страхования не предусмотрено иное, страхование, обусловленное Договором страхования, распространяется только на те страховые случаи, которые произошли после вступления Договора страхования в силу, и действует до 24 часов 00 минут даты, обозначенной в Договоре страхования как дата окончания срока его действия.

Страховщик несет обязательства по выплате страхового возмещения по случаям причинения вреда (признанными страховыми случаями), имевшим место в течение срока страхования, т.е. когда и события, непосредственно послужившие причиной причинения вреда, и предъявление требований по возмещению вреда, причиненного в результате указанных событий, имели место в течение срока страхования.

10.3. Договор страхования прекращается в случаях:

10.3.1. Истечения срока действия Договора страхования;

10.3.2. Досрочного исполнения Страховщиком обязательств по Договору страхования в полном объеме;

10.4. Договор страхования прекращается досрочно в случаях:

10.4.1. Если после вступления в силу Договора страхования возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по причинам иным, чем страховой случай;

10.4.2. Отказа Страхователя от Договора страхования по любой причине.

При отказе Страхователя – физического лица от Договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней с момента заключения Договора страхования и до даты начала действия страхования, обусловленного Договором страхования, уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме.

При отказе Страхователя – физического лица от Договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней с момента заключения Договора страхования, но после даты начала срока страхования (ответственности Страховщика), предусмотренного Договором страхования, Страховщик возвращает Страхователю часть оплаченной Страхователем страховой премии пропорционально сроку действия Договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия Договора страхования, при условии отсутствия в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая.

При этом денежные средства подлежат возврату Страхователю – физическому лицу в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты получения Страховщиком письменного заявления (уведомления) об отказе от Договора страхования.

При отказе Страхователя – физического лица от Договора страхования по истечении 14 (четырнадцати) календарных дней с момента заключения Договора страхования и после даты начала срока страхования, а также при отказе Страхователя – юридического лица или индивидуального предпринимателя от Договора страхования оплаченная страховая премия не подлежит возврату, если иное не предусмотрено Договором страхования.

10.4.3. Неисполнения Страхователем обязательств по уплате страховой премии в рассрочку в установленные Договором страхования сроки и размере (пункт 7.5 настоящих Правил);

10.4.4. В других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

10.5. Договор страхования может быть прекращен по соглашению сторон.

10.6. 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.

10.7. При досрочном отказе Страхователя от Договора страхования в соответствии с пунктом 10.6 настоящих Правил уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если Договором страхования не предусмотрено иное.

10.8. Если Договор страхования прекращается досрочно в связи с тем, что отпала возможность наступления страхового случая, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

11. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

11.1. В период действия Договора страхования Страхователь (Лицо, ответственность которого застрахована) обязан незамедлительно, как только это станет ему известно, сообщать Страховщику обо всех значительных изменениях, относящихся к застрахованной деятельности, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска, в том числе, об увеличении степени риска или расширении его объема, связанным с расширением, диверсификацией или изменением сферы деятельности Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована), указанной в Договоре страхования.

11.2. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать от Страхователя изменения условий Договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска.

11.3. Если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, то Страховщик вправе потребовать расторжения договора в соответствии с правилами, предусмотренными главой 29 Гражданского кодекса Российской Федерации.

11.4. При неисполнении Страхователем обязанности, указанной пункте 11.1 настоящих Правил, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением Договора

страхования, согласно пункту 5 статьи 453 Гражданского кодекса Российской Федерации.

12. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

12.1. После того, как Страхователю (Лицу, ответственность которого застрахована) стало известно о причинении вреда Выгодоприобретателям, он обязан:

12.1.1. Незамедлительно, не позднее 24 часов, любым доступным способом, сообщить Страховщику о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, указав при этом всю известную информацию о его обстоятельствах с обязательным письменным подтверждением сообщения.

Первоначальное сообщение должно содержать возможно полную информацию об обстоятельствах причинения вреда, известную Страхователю (Лицу, ответственность которого застрахована) на момент сообщения (дата, время и место причинения вреда, предполагаемые причины, характер и размер причиненного вреда, имена и адреса лиц, вовлеченных в событие), а также реквизиты Договора страхования.

Письменное подтверждение должно быть направлено в адрес Страховщика посредством почтовой, телеграфной или факсимильной связи, либо вручено представителю Страховщика в течение трех рабочих дней, считая с даты, с которой Страхователю (Лицу, ответственность которого застрахована) стало известно о случае причинения вреда (предъявления требований о возмещении вреда).

Факт надлежащего исполнения данной обязанности, в случае возникновения спора, должен быть подтвержден соответствующим письменным доказательством.

12.1.2. Принять разумные и доступные в сложившейся обстановке меры по предотвращению или уменьшению вреда, спасению жизни и имущества Выгодоприобретателей (потерпевших лиц). Принимая такие меры, Страхователь (Лицо, ответственность которого застрахована) должен следовать указаниям Страховщика, если они сообщены Страхователю.

12.1.3. Сообщить Страховщику время и место осмотра поврежденного имущества Выгодоприобретателей (до его ремонта) не позднее чем за три

рабочих дня до момента осмотра и обеспечить эксперту Страховщика возможность осмотра поврежденного имущества и оценки причиненного ущерба.

12.1.4. Незамедлительно, не позднее 24 часов, известить Страховщика:

а) обо всех требованиях, предъявленных к Лицу, ответственность которого застрахована, в связи с причинением вреда. При получении таких требований от потерпевшего лица Лицо, ответственность которого застрахована, обязано разъяснить пострадавшему лицу условия, на которых риск застрахован; отвечать на письменные запросы Страховщика о предоставлении и предоставлять запрашиваемые Страховщиком документы, необходимые для проведения расследования по факту причинения вреда Страховщиком и необходимости участия Страховщика в осмотре поврежденного имущества или оценке причиненного вреда;

б) о возбуждении уголовного дела или дела об административном правонарушении и начале уголовно-процессуальных действий компетентных органов по факту причинения вреда;

в) о подаче Выгодоприобретателями, несмотря на предпринятые Лицом, ответственность которого застрахована, попытки урегулировать предъявленные претензии по договоренности, искового заявления в суд до рассмотрения дела Страховщиком и вынесения им своего решения.

В этом случае Лицо, ответственность которого застрахована, обязан по требованию Страховщика выдать Страховщику или указанному им лицу доверенность на право:

- представлять Лицо, ответственность которого застрахована, в судебном процессе со всеми необходимыми процессуальными полномочиями;
- вступать в переговоры с Выгодоприобретателями и их представителями;
- принимать меры, направленные на выяснение обстоятельств, причин и размера причиненного вреда.

12.1.5. Без письменного согласия Страховщика не признавать требования, предъявленные в связи с причинением вреда, не принимать на себя какие-либо обязательства по урегулированию таких требований, а также не производить каких-либо выплат Выгодоприобретателям и прочим лицам в связи с причинением вреда.

12.1.6. Оказывать содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в связи с рассмотрением обстоятельств причинения вреда.

12.1.7. Подать Страховщику письменное заявление по установленной Страховщиком форме о причинении вреда Выгодоприобретателям, а также оригиналы или заверенные копии (при предъявлении оригиналов) следующих документов:

12.1.7.1. Договора страхования либо страхового полиса;

12.1.7.2. устава и свидетельства о государственной регистрации Лица, ответственность которого застрахована, в качестве юридического лица (если Лицо, ответственность которого застрахована, является юридическим лицом) или свидетельства о государственной регистрации Лица, ответственность которого застрахована, в качестве индивидуального предпринимателя (если Лицо, ответственность которого застрахована, является индивидуальным предпринимателем);

12.1.7.3. выписки из единого государственного реестра юридических лиц в отношении Страхователя или Лица, ответственность которого застрахована;

12.1.7.4. разрешения (лицензии, сертификата) на право осуществления Лицом, ответственность которого застрахована, застрахованной деятельности, выданного в установленном порядке государственным органом, если его наличие является обязательным требованием при осуществлении соответствующей деятельности;

12.1.7.5. устава и свидетельства о государственной регистрации Выгодоприобретателя в качестве юридического лица (если Выгодоприобретатель является юридическим лицом) или свидетельства о государственной регистрации Выгодоприобретателя в качестве индивидуального предпринимателя или паспорта (если Выгодоприобретатель является индивидуальным предпринимателем);

12.1.7.6. выписки из единого государственного реестра юридических лиц в отношении Выгодоприобретателя;

12.1.7.7. паспорта (удостоверения личности для военнослужащих) Лица, ответственность которого застрахована, Выгодоприобретателя, если перечисленные лица являются физическими лицами;

12.1.7.8. документов, касающихся обстоятельств, причин и размера причиненного вреда:

а) письменные требования Выгодоприобретателей к Лицу, ответственность которого застрахована, о возмещении причиненного вреда, акты обследования поврежденного имущества, счета-фактуры, заказ-наряды, чеки, квитанции,

заключения экспертных организаций, договоры возмездного оказания услуг, договоры подряда (строительного и/или бытового), и другие), в том числе документы, полученные в компетентных государственных органах:

- в случае пожара - заключение органа Государственного пожарного надзора;

- в случае взрыва или залива – акт аварийной службы, эксплуатирующей организации;

- во всех случаях, когда в расследовании обстоятельств, повлекших возникновение ущерба (вреда), принимали участие органы МВД, прокуратуры и другие правоохранительные органы – письменное сообщение или копию постановления о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела;

- акты судебных органов (при рассмотрении дела в суде);

б) при предъявлении потерпевшим лицом (Выгодоприобретателем) к Лицу, ответственность которого застрахована, требования о возмещении утраченного им заработка (дохода) в связи со страховым случаем, повлекшим утрату профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности – повлекшим утрату общей трудоспособности, также представляются:

- заключение соответствующего медицинского учреждения с указанием характера полученных потерпевшим лицом травм и увечий, диагноза, периода нетрудоспособности;

- выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке заключение медицинской экспертизы о степени утраты профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности - о степени утраты общей трудоспособности;

- справка или иной документ о среднем месячном заработке (доходе), стипендии, пенсии, пособиях, которые Выгодоприобретатель имел на день причинения вреда его здоровью;

- иные документы, подтверждающие доходы потерпевшего лица, которые учитываются при определении размера утраченного заработка (дохода).

в) при предъявлении потерпевшим лицом к Лицу, ответственность которого застрахована, требования о возмещении дополнительно понесенных им расходов, вызванных повреждением здоровья в результате наступления страхового случая, а также расходов на лечение и приобретение лекарств, на бесплатное получение

которых потерпевшее лицо не имеет права (в том числе сверх базовой программы обязательного медицинского страхования), также представляются:

- выписка из истории болезни, выданная лечебным учреждением;
- документы, подтверждающие оплату услуг лечебного учреждения;
- документы, подтверждающие оплату приобретенных лекарств.

г) при предъявлении потерпевшим лицом требования о возмещении дополнительно понесенных им расходов, вызванных повреждением здоровья в результате наступления страхового случая (кроме расходов на лечение и приобретение лекарств), также представляется выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке медицинское заключение, заключение медико-социальной или судебно-медицинской экспертизы о необходимости дополнительного питания, протезирования, постороннего ухода, санаторно-курортного лечения, специальных транспортных средств, а также:

- при предъявлении потерпевшим лицом требования о возмещении расходов на дополнительное питание: справка органов местного самоуправления или других уполномоченных органов о сложившихся в данном регионе ценах на продукты, входящие в суточный продуктовый набор дополнительного питания; справка медицинского учреждения о составе необходимого для потерпевшего лица суточного продуктового набора дополнительного питания; документы, подтверждающие оплату приобретенных продуктов из продовольственного набора дополнительного питания;

- при предъявлении потерпевшим лицом требования о возмещении расходов на протезирование: документы, подтверждающие оплату услуг по протезированию;

- при предъявлении потерпевшим лицом требования о возмещении расходов на посторонний уход - документы, подтверждающие оплату услуг по постороннему уходу;

- при предъявлении потерпевшим лицом требования о возмещении расходов на санаторно-курортное лечение: выписка из истории болезни, выданная учреждением, в котором осуществлялось санаторно-курортное лечение; копия санаторно-курортной путевки или иной документ, подтверждающий получение санаторно-курортного лечения, заверенный в установленном порядке; документы, подтверждающие оплату путевки на санаторно-курортное лечение;

- при предъявлении потерпевшим лицом требования о возмещении расходов на приобретение специальных транспортных средств: копия паспорта

транспортного средства или свидетельства о его регистрации; документы, подтверждающие оплату приобретенного специального транспортного средства; договор, в соответствии с которым приобретено специальное транспортное средство;

- при предъявлении потерпевшим лицом требования о возмещении расходов, связанных с подготовкой к другой профессии: счет на оплату профессионального обучения (переобучения); копия договора с организацией, осуществляющей профессиональное обучение (переобучение);

- документ, подтверждающий оплату профессионального обучения (переобучения);

д) при предъявлении потерпевшими лицами, имеющими право на возмещение вреда, причиненного смертью физического лица (смертью кормильца), к Лицу, ответственность которого застрахована, требования о возмещении вреда, причиненного смертью физического лица (смертью кормильца), также представляются:

- заявление лица, имеющих право на возмещение вреда, причиненного смертью кормильца, содержащее сведения о членах семьи умершего, с указанием лиц, находившихся на его иждивении и имеющих право на получение от него содержания;

- копия свидетельства о смерти погибшего;

- свидетельство о рождении ребенка (детей), если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились несовершеннолетние дети;

- справка, подтверждающая установление инвалидности, если на дату наступления страхового случая на иждивении погибшего находились инвалиды;

- справка образовательного учреждения о том, что член семьи погибшего, имеющий право на получение возмещения вреда, обучается в этом образовательном учреждении, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились лица, обучающиеся в образовательном учреждении;

- заключение (справка медицинского учреждения, органа социального обеспечения) о необходимости постороннего ухода, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились лица, которые нуждались в постороннем уходе;

- справка органа социального обеспечения (медицинского учреждения, органа местного самоуправления, службы занятости) о том, что один из родителей, супруг либо другой член семьи погибшего не работает и занят уходом за его родственниками, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились неработающие члены семьи, занятые уходом за его родственниками;

е) при предъявлении лицами, понесших необходимые расходы на погребение погибшего, требования о возмещении вреда к Лицу, ответственность которого застрахована, также представляются:

- паспорта (удостоверения личности для военнослужащих), если данные лица являются физическими лицами;

- свидетельства о государственной регистрации в качестве юридического лица, если указанные лица являются юридическими лицами;

- свидетельства о государственной регистрации в качестве индивидуального предпринимателя и паспорта, если указанные лица являются индивидуальными предпринимателями;

- копия свидетельства о смерти погибшего;

- документы, подтверждающие произведенные необходимые расходы на погребение;

ж) при предъявлении наследниками погибшего требования к Лицу, ответственность которого застрахована, о возмещении вреда, причиненного имуществу, также представляются:

- паспорта (удостоверения личности для военнослужащих), если данные наследники являются физическими лицами;

- свидетельства о государственной регистрации в качестве юридического лица, если указанные лица являются юридическими лицами;

- свидетельства о смерти погибшего;

- свидетельства о праве на наследство.

12.1.7.9. документов, подтверждающих расходы, понесенные Страхователем (Лицом, ответственность которого застрахована) по возмещению вреда, причиненного Выгодоприобретателям.

Страховщик вправе сократить вышеизложенный перечень документов или затребовать у Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) дополнительные документы, если с учетом конкретных обстоятельств их отсутствие делает невозможным установление факта, причин и обстоятельств

наступления страхового случая и определение размера причиненного вреда (ущерба).

12.2. Доказывание факта исполнения Страхователем (Лицом, ответственность которого застрахована) обязанностей, указанных в пункте 12.1 настоящих Правил, лежит на Страхователе (Лице, ответственность которого застрахована).

12.3. После получения сообщения Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик имеет право:

12.3.1. Направлять запросы в соответствующие компетентные органы по факту причинения вреда;

12.3.2. Произвести экспертизу обстоятельств причинения вреда, установить причины и размер причиненного вреда;

12.3.3. Выступать от имени и по поручению Лица, ответственность которого застрахована, в отношениях, связанных с возмещением причиненного Выгодоприобретателям вреда;

12.3.4. По поручению Лица, ответственность которого застрахована, принимать на себя ведение дел в судебных органах от его имени, а также делать от его имени заявления в отношении предъявленных исковых требований (однако эти действия Страховщика не могут расцениваться как признание им своей обязанности по выплате страхового возмещения).

Если Лицо, ответственность которого застрахована, не дает согласия или иным образом препятствует Страховщику в осуществлении действий, указанных в пунктах 12.3.2, 12.3.3 и 12.3.4 настоящих Правил, Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения в той мере, в которой такие действия Лица, ответственность которого застрахована, привели к увеличению убытка.

12.4. После получения заявления Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, и предоставления Страхователем (Лицом, ответственность которого застрахована) всех необходимых документов, указанных в пункте 12.1.7 настоящих Правил, Страховщик обязан:

12.4.1. В течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты получения последнего из документов (если иной срок не предусмотрен договором страхования) изучить представленные Страхователем (Застрахованным лицом)

вышеперечисленные документы и составить страховой акт с квалификацией случая как страхового случая либо как не страхового случая;

12.4.2. при признании факта наступления страхового случая в соответствии с пунктом 12.4.1 настоящих Правил, рассчитать сумму страхового возмещения и произвести страховую выплату в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня подписания Страховщиком страхового акта;

12.4.3. при отказе в выплате страхового возмещения в случае квалификации события как нестрахового случая соответствии с пунктом 12.4.1 настоящих Правил, известить об этом Страхователя (Лицо, ответственность которого застрахована) в письменной форме с обоснованием причин отказа в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты составления страхового акта в соответствии с положениями пункта 12.4.1 настоящих Правил.

12.5. Страховщик вправе увеличить срок выплаты страхового возмещения, указанный в пункте 12.4 настоящих Правил, если:

12.5.1. Назначена экспертиза с целью определения величины ущерба (вреда), вызванного наступлением страхового случая. В этом случае страховое возмещение выплачивается в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней, считая с даты получения Страховщиком документов, связанных с результатами проведения экспертизы;

12.5.2. По факту страхового случая возбуждено уголовное дело, если результаты расследования могут повлиять на определение факта наступления страхового случая и размера причиненного ущерба (вреда). В этом случае страховое возмещение может быть выплачено в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней, считая с даты вступления в силу решения суда.

13. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

13.1. При признании факта наступления страхового случая Страховщик производит страховую выплату в размере причиненного вреда Выгодоприобретателям в результате наступления страхового случая, но не более страховой суммы по договору страхования (или не более установленного в договоре страхования лимита по одному страховому случаю).

Определение размера страхового возмещения производится Страховщиком на основании документов, подтверждающих факт и размер причиненного вреда (перечисленных в пункте 12.1.7 настоящих Правил) с учетом документов,

подтверждающих произведенные расходы Лица, ответственность которого застрахована.

13.2. В сумму страхового возмещения включаются:

13.2.1. При причинении вреда жизни и здоровью потерпевших лиц (физических лиц):

- утраченный потерпевшим лицом заработок (доход), который он имел либо определенно мог иметь (которого он лишился вследствие потери трудоспособности или уменьшения ее в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья). Размер подлежащего возмещению утраченного заработка (дохода) определяется в процентах к его среднему месячному заработку (доходу) до увечья или иного повреждения здоровья, либо до утраты им трудоспособности, соответствующих степени утраты профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности - степени утраты общей трудоспособности, в соответствии с порядком, установленным действующим гражданским законодательством;

- дополнительные понесенные потерпевшим лицом расходы, вызванные повреждением здоровья, в том числе расходы на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, протезирование, посторонний уход, санаторно-курортное лечение, приобретение специальных транспортных средств, подготовку к другой профессии, если установлено, что потерпевший нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение;

- часть заработка (дохода), которого в случае смерти физического лица (смерти кормильца), лишились лица, имеющие право на возмещение вреда, причиненного смертью кормильца (определяется в размере той доли заработка (дохода), умершего, определенного по правилам статьи 1086 Гражданского кодекса Российской Федерации которую они получали или имели право получать на своё содержание при его жизни);

- расходы на погребение в случае смерти пострадавшего физического лица, которые определяются в размере необходимых и целесообразных расходов на основании документов, подтверждающих такие расходы, и возмещаются лицу, которое их понесло.

Возмещение утраченного заработка (дохода) (его части), расходов, предусмотренных в пункте 13.2.1 настоящих Правил, производится в размерах, определенных в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации.

13.2.2. Расходы, которые произвел или должен будет произвести Выгодоприобретатель для восстановления нарушенного права в случае причинения вреда имуществу («имущественный ущерб»). Указанные расходы определяются реальным ущербом, причиненным уничтожением или повреждением имущества, а также расходами, направленными на восстановление нарушенного права:

- при полной гибели имущества реальный ущерб равен действительной стоимости погибшего имущества за вычетом износа и стоимости остатков, пригодных к использованию;

- при частичном повреждении имущества реальный ущерб определяется как сумма расходов, необходимых для приведения поврежденного имущества в состояние, в котором оно было до страхового случая.

При невозможности привести поврежденное имущество в состояние, в котором оно было до наступления страхового случая, реальный ущерб определяется суммой, на которую уменьшилась действительная стоимость имущества в результате наступления страхового случая.

Если затраты на восстановление при частичном повреждении имущества превышают действительную стоимость этого имущества, то страховое возмещение выплачивается в размере его действительной стоимости.

Под расходами, направленными на восстановление нарушенного права, понимаются расходы Выгодоприобретателя по оплате услуг (работ):

- специализированных, сервисных, ремонтных организаций (служб) по демонтажу, ремонту, монтажу поврежденного имущества, доставке нового имущества взамен утраченного;

- предприятий бытового обслуживания, химчисток, прачечных;

- служб спасения, если их вызов оправдан обстоятельствами произошедшего;

- прокатных, арендных предприятий, предоставивших в пользование на период ремонта имущество аналогичное поврежденному, если его отсутствие меняет привычный образ жизни Выгодоприобретателя и/или может привести к дополнительным убыткам;

- других служб, предприятий, организаций и т.п., если их участие в урегулировании убытков признано Страховщиком обоснованным и целесообразным.

13.3. Размер причиненного вреда (ущерб) при урегулировании претензий в досудебном порядке определяется Страховщиком на основании документов, подтверждающих факт, обстоятельства, размер вреда (ущерб) в результате страхового случая. В случае отсутствия достаточных оснований для осуществления страховой выплаты в досудебном порядке Страховщик принимает решение о выплате на основании решения судебных органов.

13.4. Дополнительно при наступлении страхового случая Страховщик возмещает следующие расходы Лица, ответственность которого застрахована:

13.4.1. Расходы, произведенные Лицом, ответственность которого застрахована, в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика. Указанные расходы возмещаются в порядке и размере, установленном статьей 962 Гражданского кодекса Российской Федерации;

13.4.2. Расходы по ведению в судебных и арбитражных органах дел о возмещении причинённых убытков (предполагаемым страховым случаем), в том числе, расходы на оплату адвокатов, произведенные с письменного согласия Страховщика;

13.4.3. Необходимые и целесообразные расходы (в т.ч. расходы по оплате экспертных услуг, связанных с необходимостью установления обстоятельств наступления страхового случая и размера причиненных убытков), произведенные с письменного согласия Страховщика в целях предварительного выяснения обстоятельств и причин наступления страхового случая.

13.5. При получении страхового возмещения получатель предоставляет Страховщику сведения и/или документы:

13.5.1. Получатель страхового возмещения юридическое лицо:

- наименование организации, с указанием организационно-правовой формы и страны регистрации;
- ИНН;
- адрес места нахождения (представительства);
- номера телефона, факса, других средств связи;
- основной государственный регистрационный номер согласно свидетельству о государственной регистрации юридического лица либо свидетельству о внесении записи в Единый государственный реестр юридических

лиц – для юридических лиц, зарегистрированных в соответствии с законодательством Российской Федерации;

- место государственной регистрации;
- сведения об органах юридического лица (структура и персональный состав органов управления юридического лица, за исключением сведений о персональном составе акционеров (участников) юридического лица, владеющих менее чем одним процентом акций (долей) юридического лица.

- коды ОКПО, ОКАТО (при наличии);
- сведения о лицензии на право осуществления деятельности, подлежащей лицензированию: вид, номер, дата выдачи лицензии, кем выдана, срок действия, перечень видов лицензируемой деятельности.

- сведения о бенефициарных владельцах (физическое лицо) Страхователя в соответствии с законодательством Российской Федерации в объеме сведений, предусмотренных для физического лица.

13.5.2. Представитель получателя дополнительно:

- документ, удостоверяющий личность представителя получателя, доверенность или иной документ, свидетельствующий о наличии и объеме полномочий представителя получателя (наименование, дата выдачи, срок действия, номер документа, на котором основаны полномочия);

- сведения о представителе, в объеме сведений, предусмотренных для физического лица;

- сведения о финансовом положении, деловой репутации, целях финансово-хозяйственной деятельности.

- номера телефонов, факсов, иная контактная информация (при наличии).

13.5.3. Получатель страхового возмещения физическое лицо:

- фамилию;

- имя;

- отчество;

- гражданство;

- дата и место рождения;

- адрес регистрации;

- адрес места проживания;

- реквизиты документа, удостоверяющего личность: наименование документа, серия, номер и дата выдачи паспорта, название органа и код подразделения, выдавшего документ,

- ИНН (при наличии);
- информация о страховом номере индивидуального лицевого счета застрахованного лица в системе обязательного пенсионного страхования (при наличии) - СНИЛС;

13.6. Выплата страхового возмещения в размере, указанном в пункте 13.2 настоящих Правил, производится Выгодоприобретателю. В случае, если Страхователь ранее произвел с письменного разрешения Страховщика компенсацию причиненного ущерба Выгодоприобретателю, страховое возмещение выплачивается Страхователю в размере компенсированного ущерба.

Выплата страхового возмещения производится Страховщиком путем безналичного перечисления денежных средств на указанный расчетный счет или наличными деньгами через кассу Страховщика.

Возмещение расходов, указанных в пункте 13.4 настоящих Правил, производится Лицу, ответственность которого застрахована.

Выплаты расходов Лица, ответственность которого застрахована, производится Страховщиком путем безналичного перечисления денежных средств на указанный Лицом, ответственность которого застрахована, расчетный счет или наличными деньгами через кассу Страховщика.

13.7. Датой выплаты страхового возмещения считается дата списания денежных средств с расчетного счета Страховщика или дата выдачи наличных денежных средств через кассу Страховщика.

13.8. Если в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, Лицо, ответственность которого застрахована, обязано выплачивать возмещение за причиненный вред ежемесячными или иными регулярными платежами, Страховщик имеет право произвести расчет общей суммы страхового возмещения и выплатить ее единовременно Выгодоприобретателю.

13.9. Если на дату наступления страхового случая действовали также другие договоры страхования гражданской ответственности Лица, ответственность которого застрахована, заключенные с другими страховыми организациями, то Страховщик выплачивает страховое возмещение в сумме, пропорциональной отношению страховой суммы по заключенному им Договору страхования к общей страховой сумме по всем договорам страхования гражданской ответственности Лица, ответственность которого была застрахована.

13.10. При разногласии относительно размера причиненного вреда (ущерб) и сумм, подлежащих выплате по Договору страхования, других обстоятельств причинения вреда, они могут определяться независимой экспертной комиссией, формируемой из равного числа представителей от Лица, ответственность которого застрахована, и Страховщика.

13.11. В случае если в Договоре страхования была установлена франшиза, выплата страхового возмещения производится с учетом франшизы.

13.12. В тех случаях, когда причиненный вред (ущерб) возмещается другими лицами, Страховщик оплачивает только разницу между суммой возмещения, подлежащей выплате по Договору страхования, и суммой, компенсированной другими лицами. Страхователь (Лицо, ответственность которого застрахована) обязан известить Страховщика о ставших известными ему выплатах возмещения другими лицами.

13.13. Страхователь, Лицо, ответственность которого застрахована и Выгодоприобретатель, получившие возмещение от Страховщика, обязаны возвратить Страховщику полученные суммы возмещения (или их соответствующую часть), если в течение предусмотренных законодательством Российской Федерации сроков исковой давности обнаружится обстоятельство, которое по закону или по настоящим Правилам полностью или частично лишает их права на получение данного возмещения.

13.14. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения в случаях, предусмотренных гражданским законодательством Российской Федерации и настоящих Правил.

14. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

14.1. Споры, вытекающие из Договора страхования разрешаются путем переговоров. При недостижении согласия Сторонами споры подлежат рассмотрению в суде по местонахождению Страховщика, если иное не предусмотрено Договором страхования.

**БАЗОВЫЕ СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ ПО СТРАХОВАНИЮ
ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЮРИДИЧЕСКИХ И
ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ**

(в рублях со 100 рублей страховой суммы при сроке страхования один год)

Наименование риска	Тарифная ставка, в % от страховой суммы
Ответственность юридических лиц	
Причинение вреда жизни и здоровью третьих лиц	0,4167
Причинение вреда имуществу третьих лиц	0,4525
Ответственность физических лиц	
Причинение вреда жизни и здоровью третьих лиц	0,3019
Причинение вреда имуществу третьих лиц	0,3573

Страховщик имеет право применять к настоящим тарифным ставкам повышающие от 1,0 до 5,0 или понижающие от 0,2 до 0,99 коэффициенты, исходя из характера деятельности Страхователя – юридического лица либо рода занятий Страхователя – физического лица, существующей статистики о результатах предыдущей деятельности Страхователя, а также других обстоятельств, имеющих в соответствии с экспертным мнением андеррайтера существенное значение для определения степени страхового риска.

ДОГОВОР
страхования гражданской ответственности
№ _____

г. _____ «___» _____ 201__ г.

АО «СГ «ПРЕСТИЖ-ПОЛИС» (далее – Страховщик), в лице _____
_____ действующего на основании _____, с
одной стороны, и _____
(далее – Страхователь), действующего на основании _____, с
другой стороны, согласно Правилам страхования гражданской ответственности
юридических и физических лиц (редакция № 2) Страховщик заключили
настоящий Договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. По настоящему Договору Страховщик обязуется за обусловленную настоящим Договором плату (страховую премию), в случае предъявления Страхователю основанных на законе требований третьих лиц о возмещении убытков третьих лиц возникших вследствие причинения вреда их жизни, здоровью или имуществу в связи с осуществлением Страхователем застрахованной деятельности, указанной в настоящем Договоре страхования, возместить эти убытки в пределах определенной настоящим Договором суммы (страховой суммы).

1.2. Договор включает в себя кроме условий, входящих в настоящий текст (настоящий документ), также и условия, содержащиеся в являющихся неотъемлемой частью настоящего Договора Правилах страхования гражданской ответственности юридических и физических лиц, в той части, в которой последние не противоречат настоящему Договору.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования по настоящему Договору являются имущественные интересы Страхователя, связанные с его обязанностью возместить вред, причиненный жизни, здоровью или имуществу третьих лиц, при

осуществлении Страхователем следующей деятельности _____

2.2. Территория страхования _____

3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховым случаем признается возникновение гражданской ответственности Страхователя по возмещению ущерба, нанесенного третьим лицам в результате причинения вреда их жизни, здоровью и имуществу при осуществлении Страхователем следующей деятельности _____

4. СТРАХОВАЯ СУММА

4.1. По настоящему Договору установлена страховая сумма в размере _____

4.2. Лимиты возмещения _____

4.2. Франшиза (вид и размер) _____

5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ И ПОРЯДОК ЕЕ УПЛАТЫ

5.1. Страховая премия по настоящему Договору составляет _____

5.3. Страховой тариф _____

5.2. Порядок уплаты страховой премии _____

5.3. Последствия неуплаты страховой премии (ее части) в сроки, установленные настоящим Договором _____

6. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

6.1. Срок действия настоящего Договора с « ___ » _____ 201__ г. по « ___ » _____ 201__ г.

6.2. Обязанность Страховщика по выплате страхового возмещения распространяется на страховые случаи, происшедшие с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты Страхователем страховой премии или ее первого взноса, до 24 часов 00 минут дня, указанного в Договоре как день окончания действия договора страхования.

6.3. Днем уплаты Страхователем страховой премии считается день

поступления денег на расчетный счет Страховщика.

6.4. Договор прекращается досрочно в случаях, предусмотренных в Правилах страхования, а также в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

7. ПОРЯДОК РЕШЕНИЯ СПОРОВ

7.1. Споры, возникающие между Сторонами по настоящему Договору, разрешаются путем ведения переговоров. При не достижении взаимного согласия по их урегулированию, их разрешение передается на рассмотрение арбитражного суда в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

8. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

8.1. Все изменения и дополнения к настоящему Договору считаются действительными только при условии, если они совершены в письменной форме и подписаны уполномоченными представителями Сторон.

8.2. Вопросы, не урегулированные настоящим Договором и Правилами страхования, разрешаются на основании действующего законодательства Российской Федерации.

8.3. Договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из Сторон настоящего Договора.

8.4. Если одно из положений настоящего Договора становится недействительным, то это не затрагивает действия остальных положений Договора.

8.5. Стороны несут ответственность за правильность сообщенных реквизитов и обязуются уведомлять друг друга об их изменениях.

9. АДРЕСА И БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

СТРАХОВАТЕЛЬ:

Адрес:

Банк:

БИК:

ИНН:

Расчетный счет:

Подпись:

Печать

СТРАХОВЩИК:

Адрес:

Банк:

БИК:

ИНН:

Расчетный счет:

Подпись:

Печать

СТРАХОВОЙ ПОЛИС

Серия _____ № _____ «___» _____ 201__ г.

Выдан _____ в том, что в соответствии с Правилами страхования гражданской ответственности юридических и физических лиц от “___” _____ 201__ г., являющиеся неотъемлемой частью, заключен договор страхования гражданской ответственности.

1. Объект страхования _____.
2. Деятельность Страхователя. в отношении которой заключен договор страхования _____
3. Страховая сумма _____
4. Лимит возмещения _____
5. Франшиза (вид и размер) _____
6. Срок страхования _____
7. Страховая премия и порядок ее уплаты _____
8. Страховой тариф _____

Представитель Страховщика _____ / _____ /

М.П.

К полису прилагаются Правила страхования с которыми Страхователь ознакомлен и согласен им следовать.

**Заявление
о наступлении события, имеющего признаки страхового случая**

Я, _____, действуя на основании _____, настоящим сообщаю о наступлении события, связанного с возникновением **гражданской ответственности** за причинение вреда третьим лицам.
Договор страхования (полис) _____

Обстоятельства возникновения события, имеющего признаки страхового случая: _____

Лица, которым причинен вред: _____

О фактах причинения вреда третьим лицам было заявлено (куда, дата) : _____

Приложение: _____

« ____ » _____ г. _____ / _____ /

Приложение 5
к Правилам страхования гражданской
ответственности юридических и
физических лиц

ЗАЯВЛЕНИЕ

об отказе от договора страхования в «период охлаждения»

СВЕДЕНИЯ О ЗАЯВИТЕЛЕ (ВСЕ ПОЛЯ ПОДЛЕЖАТ ОБЯЗАТЕЛЬНОМУ ЗАПОЛНЕНИЮ)

СТРАХОВАТЕЛЬ – ФИЗИЧЕСКОЕ ЛИЦО ПРЕДСТАВИТЕЛЬ СТРАХОВАТЕЛЯ – ФИЗИЧЕСКОГО ЛИЦА

ФИО											
ТЕЛЕФОНЫ (МОБ. ДОМ.)								E-MAIL			
ДОКУМЕНТ, УДОСТОВЕРЯЮЩИЙ ЛИЧНОСТЬ	ВИД ДОКУМЕНТА					СЕРИЯ			НОМЕР		
	КЕМ ВЫДАН					ДАТА ВЫДАЧИ			КОД ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ		
ДАТА РОЖДЕНИЯ				МЕСТО РОЖДЕНИЯ							
АДРЕС МЕСТА ЖИТЕЛЬСТВА (РЕГИСТРАЦИИ)		<i>индекс, область/республика/ округ/ край, район, населенный пункт</i>									
		<i>улица, дом, квартира</i>									
АДРЕС ПРОЖИВАНИЯ (ПРИ ОТЛИЧИИ ОТ АДРЕСА РЕГИСТРАЦИИ)		<i>индекс, область/республика/ округ/ край, район, населенный пункт</i>									
		<i>улица, дом, квартира</i>									
ГРАЖДАНСТВО <input type="checkbox"/> РФ <input type="checkbox"/> ИНОЕ		ДАННЫЕ ДОКУМЕНТА, ПОДТВЕРЖДАЮЩЕГО ПРАВО ИНОСТРАННОГО ГРАЖДАНИНА ИЛИ ЛИЦА БЕЗ ГРАЖДАНСТВА НА ПРЕБЫВАНИЕ (ПРОЖИВАНИЕ) В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ									
СЕРИЯ		НОМЕР				ДАТА НАЧАЛА ДЕЙСТВИЯ			ДАТА ОКОНЧАНИЯ ДЕЙСТВИЯ		
ДАННЫЕ МИГРАЦИОННОЙ КАРТЫ ИНОСТРАННОГО ГРАЖДАНИНА											
СЕРИЯ		НОМЕР				ДАТА НАЧАЛА ПРЕБЫВАНИЯ			ДАТА ОКОНЧАНИЯ ПРЕБЫВАНИЯ		

ПРОШУ ДОСРОЧНО ПРЕКРАТИТЬ ДОГОВОР ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ С ВОЗВРАТОМ УПЛАЧЕННОЙ СУММЫ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ (ВЗНОСА), В СВЯЗИ С ОТКАЗОМ ОТ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ В ТЕЧЕНИЕ 14 (ЧЕТЫРНАДЦАТИ) КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ СО ДНЯ ЕГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ.

ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ	ОТ		№		
СТРАХОВАТЕЛЬ (ФИО)					

ПРОШУ ОСУЩЕСТВИТЬ ВОЗВРАТ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ (ВЗНОСА) БАНКОВСКИМ ПЕРЕВОДОМ НА СЧЕТ В БАНКЕ:

БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ	РАСЧ СЧЕТ										
	БАНКА	<i>наименование банка, отделение банка, город</i>									
	КОРР СЧЕТ										
	ИНН БАНКА								БИК		
НОМЕР СЧЕТА ЗАЯВИТЕЛЯ											

ПРИЛОЖЕНИЯ*:

НАИМЕНОВАНИЕ ДОКУМЕНТА	ОТМЕТКА О НАЛИЧИИ
ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ	
ДОКУМЕНТЫ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИЕ УПЛАТУ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ (ВЗНОСА) ПО ДОГОВОРУ СТРАХОВАНИЯ	

*полный перечень необходимых документов указан в Договоре страхования (Полисе)

ПОДПИСАНИЕМ НАСТОЯЩЕГО ЗАЯВЛЕНИЯ ПОДТВЕРЖДАЮ, ЧТО ПО ДОГОВОРУ СТРАХОВАНИЯ С МОМЕНТА ЕГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ПО НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ОТСУТСТВУЮТ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩИЕ ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ.

ПОДТВЕРЖДАЮ, ЧТО ИНФОРМАЦИЯ, ПРИВЕДЕННАЯ В НАСТОЯЩЕМ ЗАЯВЛЕНИИ, ЯВЛЯЕТСЯ ПОЛНОЙ И ДОСТОВЕРНОЙ СОГЛАСЕН НА ПОЛУЧЕНИЕ, ХРАНЕНИЕ И ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ СТРАХОВЩИКОМ.

УВЕДОМЛЕН О ТОМ, ЧТО ВОЗВРАТ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ 10 РАБОЧИХ ДНЕЙ СО ДНЯ ПОЛУЧЕНИЯ СТРАХОВЩИКОМ ОРИГИНАЛА ЗАЯВЛЕНИЯ.

НАСТОЯЩИМ ПОДТВЕРЖДАЮ, ЧТО НЕ ЯВЛЯЮСЬ ПУБЛИЧНЫМ ДОЛЖНОСТНЫМ ЛИЦОМ (ПДЛ), ИНОСТРАННЫМ ПУБЛИЧНЫМ ДОЛЖНОСТНЫМ ЛИЦОМ (ИПДЛ), РОДСТВЕННИКОМ ПДЛ ИЛИ ИПДЛ, В ИНОМ СЛУЧАЕ ОБЯЗУЮСЬ УВЕДОМИТЬ ОБ ЭТОМ СТРАХОВЩИКА.

ПОДПИСЬ	ФИО СТРАХОВАТЕЛЯ	ДАТА, ВРЕМЯ				
		день	месяц	год	час	мин.