

Правила страхования
гражданской ответственности
владельцев имущества

ООО «СК Чабб»

CHUBB®

«Утверждено»
Приказ Генерального директора
ООО «СК Чабб»
№ 35-ПС от «21» марта 2017 г.



/Ушакова Т.Ю./

Предыдущая редакция:
Приказ Генерального директора
№ 34-ПС от «26» сентября 2016 г.

**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
ВЛАДЕЛЬЦЕВ ИМУЩЕСТВА**

Содержание

Содержание	3
1. Общие положения	4
2. Объект страхования	5
3. Страховой случай. Объем страховой ответственности.	6
4. Страховая сумма. Лимит ответственности.....	13
5. Страховая премия.....	13
6. Заключение, срок действия и прекращение договора страхования.	14
7. Франшиза.....	17
8. Права и обязанности сторон	17
9. Порядок выплаты страхового возмещения.	19
10. Изменение договора страхования	21
11. Порядок рассмотрения споров.	21
12. Форс-мажор.....	21
Приложение 1 к Правилам страхования гражданской ответственности владельцев имущества	23
Приложение 2 к Правилам страхования гражданской ответственности владельцев имущества.....	26
Приложение 3 к Правилам страхования гражданской ответственности владельцев имущества.....	40
Приложение 4 к Правилам страхования гражданской ответственности владельцев имущества.....	49
Приложение 5 к Правилам страхования гражданской ответственности владельцев имущества.....	51

1. Общие положения

- 1.1 На основании настоящих Правил и действующего законодательства Российской Федерации Общество с ограниченной ответственностью "Страховая Компания Чабб" (в дальнейшем Страховщик) заключает договоры страхования гражданской ответственности (**в дальнейшем Договор страхования**), в связи с обязанностью возмещения вреда (**убытков**), причиненного третьим лицам.
- 1.2 Настоящие Правила не определяют условий, не применяются и не распространяются на страхование профессиональной ответственности, а также иных видов ответственности, которые в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации могут или должны быть застрахованы по отдельным видам Правил и Договоров страхования. Однако в случаях, специально оговоренных Договором страхования в рамках настоящих Правил могут быть застрахованы риски причинения вреда жизни, здоровью, имуществу третьих лиц сверх лимитов и объема ответственности, предписанных законами об обязательном страховании.
- 1.3 По Договору страхования в рамках настоящих Правил может быть застрахован риск ответственности за причинение вреда как самого Страхователя, так и иного лица, на которого такая ответственность может быть возложена и которое названо в Договоре страхования (Застрахованное лицо).
- 1.4 Договор страхования, заключенный в соответствии с настоящими Правилами, считается заключенным в пользу лиц, которым действиями (здесь и далее под действиями понимается также и бездействие) Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован), осуществлёнными в процессе его деятельности (Застрахованной деятельности), может быть причинен вред, даже если договор заключен в пользу страхователя или иного лица, ответственных за причинение вреда.
- 1.5 В настоящих Правилах используются следующие Определения:
- Страховщик** – Общество с ограниченной ответственностью «Страховая Компания Чабб», созданное и действующее согласно действующему законодательству Российской Федерации.
- Страхователь** – российское и иностранное дееспособное физическое лицо, индивидуальный предприниматель или юридическое лицо любой организационно-правовой формы, заключившее Договор страхования со Страховщиком в соответствии с Правилами и уплачивающее страховые взносы по Договору.
- Застрахованное лицо** – лицо, названное в Договоре страхования, риск ответственности которого за причинение вреда застрахован. Если это лицо в Договоре страхования не названо, считаются застрахованными риски самого Страхователя.
- Выгодоприобретатель** – одно или несколько физических или юридических лиц, в пользу которых заключен Договор страхования и которым может быть причинен вред.
- Страховая сумма (лимит ответственности)** – денежная сумма, которая определена в Договоре страхования, и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.
- Страховая выплата (страховое возмещение)** – денежная сумма, которая определена в порядке, установленном федеральным законом и (или) Договором страхования, и выплачивается Страховщиком Страхователю, Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю при наступлении страхового случая. Условиями страхования гражданской ответственности в пределах страховой суммы может предусматриваться замена страхового возмещения (страховой выплаты) предоставлением имущества, аналогичного утраченному имуществу, а в случае повреждения имущества, не повлекшего его утраты, – организацией и (или) оплатой страховщиком в счет страхового возмещения ремонта поврежденного имущества.
- Страховая премия (взнос)** – плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, которые установлены Договором страхования единовременно (разовым платежом) за весь срок страхования (срок действия) или периодическими платежами в рассрочку. Размер страховой премии рассчитывается на основе разработанных Страховщиком страховых тарифов, с учетом статистических данных по страховым рискам и индивидуальных особенностей деятельности Страхователя (Застрахованного лица).

Страховой тариф – ставка страховой премии с единицы Страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования, в том числе наличия франшизы и ее размера в соответствии с условиями страхования. Страховой тариф по конкретному Договору определяется по соглашению сторон.

Франшиза – часть убытков, определенная Договором страхования, которая не подлежит возмещению Страховщиком Страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями Договора страхования, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере. В соответствии с Договором страхования франшиза может быть условной (Страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы) и безусловной (размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы). Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды франшизы.

Вред жизни, здоровью – убытки вследствие телесных повреждений, травмы, утраты трудоспособности или смерти потерпевшего, включая в случаях, прямо предусмотренных Договором страхования, упущенную выгоду и моральный вред;

Вред имуществу - убытки вследствие уничтожения или повреждения движимого и/или недвижимого имущества, включая в случаях, прямо предусмотренных Договором страхования, упущенную выгоду.

Упущенная выгода - неполученные доходы, которые это лицо получило бы при обычных условиях гражданского оборота, если бы его право не было нарушено.

- 1.6 В целях настоящих Правил «Полис» и «Договор страхования» считаются идентичными понятиями. Кроме того, существительные, употребляемые во множественном числе имеют значение, идентичное этим существительным, употребляемым в единственном числе.
- 1.7 При заключении Договора страхования на условиях, содержащихся в настоящих Правилах страхования и не включенных в текст Договора страхования, эти условия являются обязательными для Страхователя, если в Договоре страхования не указано иное.
- 1.8 При заключении Договора страхования стороны вправе договориться об исключении или изменении отдельных положений настоящих Правил или об их дополнении. При этом указанные изменения/дополнения не должны противоречить действующему законодательству Российской Федерации.
- 1.9 Страховщик вправе на основании настоящих Правил формировать Полисные условия страхования, программы страхования к отдельному Договору страхования или к отдельной группе Договоров страхования (страховые продукты), заключаемые на основании настоящих Правил и ориентированные на конкретного Страхователя или группу Страхователей, в той мере, в которой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации и настоящим Правилам. Такие Полисные условия могут прилагаться к Договору страхования, являясь его неотъемлемой частью.

2. Объект страхования

- 2.1 Объектом страхования в соответствии с настоящими Правилами являются имущественные интересы Страхователя, связанные с риском наступления ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу граждан, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации или Российской Федерации, а также выплаты компенсации сверх возмещения вреда в порядке и размере, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.
- 2.2 Страховщик по настоящим Правилам предоставляет страховую защиту на случай возникновения ответственности Страхователя или иного лица, риск ответственности которого застрахован, перед третьими лицами, связанной с необходимостью возмещения вреда и, в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации и Договором страхования, выплаты компенсаций сверх возмещения вреда, возникшего в результате события, происшедшего в течение Срока страхования и выразившегося:

- а) в причинении вреда жизни, здоровью;
 - б) в причинении вреда имуществу;
- 2.3 Ущерб, причиненный в результате преднамеренных или умышленных действий (бездействия) **Страхователя, Застрахованного, а также лиц, находящихся в трудовых отношениях со Страхователем (Застрахованным)**, страхованием не покрывается и возмещению не подлежит.

3. Страховой случай. Объем страховой ответственности.

3.1 Страховой случай.

3.1.1 Страховым случаем является возникновение ответственности Страхователя, иного лица, риск ответственности которого застрахован, в силу установленных законом случаев за вред, причиненный жизни, здоровью, имуществу третьих лиц, и, в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, возникновение обязанности выплатить компенсацию сверх возмещения вреда, в результате события, непосредственно связанного с осуществлением Страхователем или лицом, риск ответственности которого застрахован, деятельности, установленной конкретным договором страхования (Застрахованной деятельности), и происшедшего в течение срока страхования. Возникновение ответственности является страховым случаем только при условии предъявления Страхователю, иному лицу, чья ответственность застрахована требования (претензии, иска) о возмещении причиненного вреда.

3.1.2 Договором страхования может быть установлен Расширенный период для предъявления требований (претензий, исков) к Страхователю, иным лицам, чья ответственность застрахована. В этом случае в отношении предъявления требований (претензий, исков) устанавливается отдельный срок страхования (период времени, в течение которого Страховщик представляет страховое покрытие).

3.2 Несколько убытков, а также возмещение вреда и выплата компенсации сверх возмещения вреда в случаях, установленных действующим законодательством Российской Федерации, наступившие по одной причине, рассматриваются как один страховой случай.

3.3 При условии соблюдения Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) содержащихся в настоящих Правилах, а также в конкретных договорах страхования положений, определений и ограничений Страховщик несет ответственность при наличии страхового случая:

3.3.1 По требованиям (претензиям, искам), предъявленным Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) третьим лицом или его правопреемником за причинение вреда жизни, здоровью;

3.3.2 По требованиям (претензиям, искам), предъявленным Страхователю третьим лицом за уничтожение или повреждение имущества;

3.3.3 По компенсации расходов по ведению в судебных органах дел по страховым случаям (судебных расходов). При этом расходы Страхователя или лица, чья ответственность застрахована, компенсируются только при условии письменного предварительного согласования со Страховщиком. Судебные расходы, понесенные потерпевшими, подлежащие компенсации Страхователем, лицом, чья ответственность застрахована, компенсируются на основании судебного решения;

3.3.4 По выплате компенсаций потерпевшим, оплачиваемых сверх возмещения вреда в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Объем обязательств Страховщика по Договору страхования определяется выбранными Страхователем условиями страхования, указанными в п.п. 3.3.1 - 3.3.4 настоящих Правил (или их комбинаций) и устанавливается договором страхования.

- 3.4 Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если страховой случай наступил вследствие:
- 3.4.1 воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения, а также вследствие использования радиоактивных материалов, оборудования и приборов, содержащих такие материалы, или любых источников ионизирующего излучения;
 - 3.4.2 военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий, введения чрезвычайного, военного или особого положения вне зависимости от того, была объявлена война или нет;
 - 3.4.3 гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок, либо грабежа или мародерства в этой связи, а также любых других подобных действий.
- 3.5 Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если причиной требования (претензии, иска) послужило событие, происшедшее вне территории страхования и не в течение Срока страхования, определенных Договором страхования.
- 3.6 Если иное не предусмотрено Договором страхования, страховым случаем не является факт предъявления Застрахованному требований (претензий, исков), заявленных третьими лицами в соответствии с законом, причиной которых являются:
- 3.6.1 Причинение вреда, явившееся следствием осуществления Страхователем деятельности, на которую им не было в установленном порядке получено разрешение (лицензия и т.п.), либо его действие было приостановлено, и его получение было обязательно в соответствии с законодательством Российской Федерации;
 - 3.6.2 Причинение вреда, явившееся следствием воздействия асбеста, асбестоволокна или любых продуктов, содержащих асбест, а также воздействия токсичного плесенного грибка, мочевидных формальдегидов, свинца, кремния;
 - 3.6.3 Причинение вреда, явившееся следствием генетических изменений в организмах людей, животных и растений;
 - 3.6.4 Причинение вреда вследствие инфекции, возбуждаемой вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекцией); карциномы; Т-клеточного лимфотропного вируса 3-го типа или лимфаденопатия-ассоциированного вируса, их мутированных формам и разновидностей, включая любые другие возбудители синдрома приобретенного иммунодефицита или иного синдрома, равно как любого иного заболевания подобного рода; трансмиссивная губчатая энцефалопатия, включая, помимо прочего, бычью губчатую энцефалопатию или новый вариант болезни Крейтцфельда-Якоба;
 - 3.6.5 Причинение вреда, явившееся следствием разглашения Страхователем или использования им в личных целях коммерческой тайны или иной конфиденциальной информации, ставшей ему известной в связи с осуществлением им Застрахованной деятельности;
 - 3.6.6 Причинение вреда, явившееся следствием нарушения авторских прав и иных исключительных прав на объекты интеллектуальной собственности;
 - 3.6.7 Причинение вреда, явившееся следствием использования конструкций, оборудования, материалов сверх нормативного срока эксплуатации;
 - 3.6.8 Причинение вреда жизни, здоровью, имуществу вследствие утечки или выброса дыма, паров, копоти, кислот, щелочей, токсичных химикатов, жидкостей или газов, отходов и других отравляющих и загрязняющих веществ в почву, атмосферу или водное пространство. Однако данное исключение не применяется в случае возникновения ответственности Страхователя за вред жизни, здоровью, имуществу в результате указанных утечек или выбросов (далее Загрязнение), имеющих случайный и непредвиденный характер;
Случайным и непредвиденным будет считаться такое Загрязнение, которое удовлетворяет всем пяти нижеследующим условиям:

- а) Загрязнение не должно быть ожидаемым, намеренным или совершенным с ведома Страхователя и лиц, ответственность которых застрахована, и
- б) начало Загрязнения должно произойти в течение срока действия договора страхования, и
- в) Загрязнение должно явно проявиться для Страхователя, лиц, ответственность которых застрахована или иных лиц не позднее, чем через 72 часа с момента начала Загрязнения, и
- г) первоначальный вред жизни и здоровью или вред имуществу, причиненный в результате Загрязнения, должен произойти в течение 72 часов с момента начала Загрязнения, и
- д) о вреде должно быть заявлено Страховщику как можно скорее, но не позднее, чем через 30 дней после причинения вреда

3.6.9 Причинение вреда имуществу:

3.2.9.1. принадлежащему Страхователю или лицам, риск ответственности которых застрахован;

3.2.9.2. находящемуся в ведении, хранении или управлении Страхователя или лиц, риск ответственности которых застрахован, любых работников или представителей таких лиц, за исключением:

3.2.9.2.1. личных вещей (включая автотранспорт), принадлежащих посетителям, директорам, партнёрам, полным или коммандитным товарищам и сотрудникам Страхователя и лиц, риск ответственности которых застрахован;

3.2.9.2.2. помещений (включая содержащееся в них имущество), временно занимаемых Страхователем, лицами, риск ответственности которых застрахован для осуществления своей деятельности, за исключением помещений, которые арендованы или взяты в лизинг такими лицами;

3.6.10 Причинение вреда жизни, здоровью, имуществу в связи с владением, эксплуатацией или иным использованием следующих средств передвижения, производственных объектов, товаров, осуществлением работ:

3.6.10.1 самолетов, вертолетов или иных пилотируемых или непилотируемых летающих аппаратов;

3.6.10.2 морских, речных судов или иных плавучих объектов;

3.6.10.3 средств авто- и мототранспорта, которые допускаются к движению по дорогам общего пользования только при условии официальной регистрации и которые должны иметь государственные регистрационные знаки, за исключением случаев, когда такая ответственность страхуется сверх лимитов и объема, предусмотренных соответствующим законом об обязательном страховании ответственности.;

3.6.10.4 передвижной механической сельскохозяйственной и другой техники специального назначения, для которой не требуется регистрация в органах Государственной инспекции безопасности дорожного движения или Ростехнадзора РФ;

3.6.10.5 железнодорожного подвижного состава и путей для перевозки пассажиров и грузов, за исключением подъездных путей на территории предприятия Страхователя;

3.6.10.6 опасных производственных объектов, страхование которых предусмотрено действующим законодательством Российской Федерации, в т.ч. Федеральным законом № 225-ФЗ от 26.07.2010 г. «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте», №117-ФЗ от 21.07.1997 г. «О безопасности гидротехнических сооружений» или иными аналогичными законодательными актами за исключением случаев, когда такая ответственность страхуется сверх лимитов и объема,

предусмотренных соответствующим законом об обязательном страховании ответственности.

- 3.6.11 Вред жизни, здоровью, ущерб имуществу вследствие недостатков изготовленного и реализованного Страхователем (Застрахованным), товаров, оказанных услуг, а также предоставлением указанными лицами недостоверной или недостаточной информации о товарах, работе (услуге)
- 3.6.12 Вред жизни, здоровью, ущерб имуществу, связанный с владением животными, а также причинение вреда здоровью третьих лиц в результате заболевания принадлежащих Страхователю или проданных им животных.
- 3.6.13 Вред жизни, здоровью, ущерб имуществу, возникающие в результате или в связи с:
- а) любой полной или частичной невозможностью поставки или снабжения электроэнергией или газом, или
 - б) любым изменением или колебанием при осуществлении поставки или снабжения электроэнергией или газом.
- 3.6.14 Вред жизни, здоровью, ущерб имуществу третьих лиц, возникающий в результате или в связи с излучением, производимым любым мобильным телефоном (высокочастотным устройством), телекоммуникационной вышкой, базовой станцией, мобильной радиостанцией или сотовым телефоном (высокочастотным устройством), трубкой, антенной или передатчиком независимо от того, были ли они использованы вместе с техническими устройствами, позволяющими вести переговоры без использования рук, аналогичными устройствами или без них.
- 3.6.15 Вред жизни, здоровью, ущерб имуществу, возникающие в результате или в связи с низкочастотным излучением. Под низкочастотным излучением понимается излучение с частотой ниже 200 герц в спектре электромагнитного излучения.
- 3.6.16 Вред жизни, здоровью, ущерб имуществу, возникшие в связи или в результате:
- а) Террористического акта;
 - б) действий, предпринятых в целях контроля, предотвращения или подавления Террористического акта, или действий, каким-либо образом связанных с Террористическим актом;
- «Террористический акт» означает:
- а) совершение взрыва, поджога или иных действий, устрашающих население и создающих опасность гибели человека, причинения значительного имущественного ущерба либо наступления иных тяжких последствий, в целях воздействия на принятие решения органами власти или международными организациями, а также угроза совершения указанных действий в тех же целях, или
 - б) совершение взрыва, поджога или иных действий, направленных на разрушение или повреждение предприятий, сооружений, объектов транспортной инфраструктуры и транспортных средств, средств связи, объектов жизнеобеспечения населения в целях подрыва экономической безопасности и обороноспособности Российской Федерации, или
 - в) действие, включая (но не ограничиваясь) применение силы, насилия и/или угрозы, любого лица, группы или групп(ы) лиц, вне зависимости от того действующих ли по одиночке, вместе, от имени или в связи с любой организацией(ми) или правительством(вами), совершенное в политических, религиозных, идеологических или схожих целях, включая намерение повлиять на органы власти и/или запугать население или любую часть населения.
- 3.6.17 Вред жизни, здоровью, ущерб имуществу, где Страховые случаи произошли на территории Соединенных Штатов Америки или Канады или любой другой территории, находящейся под юрисдикцией любой из данных стран, возникли в результате или любым образом связаны с:

- 1) причинением вреда в результате Загрязнения;
- 2) любыми расходами или затратами, возникающими в связи с государственными требованиями или запросами в отношении Страхователя, лиц, ответственность которых застрахована, по тестированию, оценке, мониторингу, расчистке, удалению, содержанию, обработке, детоксикации, нейтрализации любых раздражающих, отравляющих или загрязняющих веществ;

и Страховщик не несет каких-либо обязательств по защите таких требований (претензий, исков), целью которых является возложение таких обязательств (ответственности), расходов, затрат или иных компенсаций на Страхователя, лиц, ответственность которых застрахована.

3.6.18 вред жизни, здоровью, ущерб имуществу вследствие проведения строительно-монтажных работ включая земляные, свайные или иные аналогичные работы, кроме случаев, когда таковые являются предметом договора монтажа, реконструкции или ремонта, проводимого Страхователем и / или Застрахованным. Под строительно-монтажными работами в данном случае понимается в т. ч., но не ограничиваясь, внесение изменений в конструктивные особенности здания, устройство или ремонт фундаментов, перепланировка несущих стен и конструкций, замена инженерных и иных коммуникаций, рытье на глубину более 5 метров от поверхности в любой части. Данное исключение не действует в отношении ремонтно-отделочных работ, являющихся обычными в процессе нормальной эксплуатации застрахованного имущества, включая горячие работы, а также ремонтно-отделочных работ, не затрагивающих конструктивных элементов здания и несущих конструкций. Настоящее исключение не распространяется на убытки третьих лиц, ставшие следствием ущерба, причиненного в результате ремонтно-отделочных и монтажных работ, являющихся обычными в процессе нормальной эксплуатации коммерческой недвижимости, включая огневые работы.

3.6.19 Вред жизни, здоровью, ущерб имуществу работников Страхователя (Застрахованного), причиненный при исполнении ими трудовых обязанностей;

3.6.20 Вред жизни, здоровью, ущерб имуществу членам семьи Страхователя (Застрахованного);

3.6.21 Вред жизни, здоровью, ущерб имуществу лиц, являющихся гражданами, резидентами, юридическими лицами, зарегистрированными на территории следующих стран: Северная Корея, Иран, Северный Судан, Куба, Сирия.

3.7 Если иное не предусмотрено Договором страхования, страховым случаем не является факт предъявления Застрахованному требований (претензий, исков) третьим лицам в соответствии с законом, предъявленных:

3.7.1 Страхователями, ответственность которых застрахована по одному и тому же договору, друг к другу;

3.7.2 представителями юридических лиц, полномочия которых основаны на законе или административном акте, к представляемым ими лицам;

3.7.3 лицами, которым поручена ликвидация юридического лица, к ликвидируемому юридическому лицу;

3.7.4 зависимыми и дочерними компаниями к Страхователю (Застрахованному лицу), равно как и требования компаний, по отношению к которым Страхователь (Застрахованный) является дочерним или зависимым лицом.

3.7.5 любыми лицами, умышленно причинившими вред.

3.7.6 каким-либо лицом или организацией или против какого-либо лица или организации, либо в связи с каким-либо лицом или организацией:

- которые прямо или косвенно находятся во владении Страхователя (Застрахованного), контролируются или управляются Страхователем (Застрахованным);

- которые владеют, контролируют, руководят или управляют Страхователем (Застрахованным), или в отношении которых Страхователь (Застрахованный) является компаньоном, консультантом или служащим, если только такое требование не спровоцировано и предъявлено совершенно независимо и без помощи, активного участия, вмешательства или посредничества Страхователя;
- 3.8 Страховым случаем не является факт предъявления Застрахованному требований (претензий, исков) третьими лицами в соответствии с законом, вследствие / связанных с:
- 3.8.1 неисполнением или ненадлежащим исполнением договорных обязательств, а именно обязательств по выплате возмещения или других видов компенсации, принятых Страхователем в добровольном порядке, за исключением тех случаев, в которых эта ответственность существовала и без такой договоренности. Договорные обязательства включают в себя (но не ограничиваются) уплату неустойки (штрафа, пени), а также вытекающие из гарантийных и аналогичных им обязательств или договоров гарантии.
- 3.8.2 ошибок, упущений при осуществлении Страхователем (Застрахованным) профессиональной деятельности, не приводящие к вреду жизни, здоровью, материальному имуществу. При этом под ошибками и упущениями понимаются любые ошибки в расчетах, прогнозах, оценках, консультациях и др., предоставляемых Страхователем (Застрахованным) в рамках его профессиональной деятельности;
- 3.9 Если иное не предусмотрено Договором страхования, страховым случаем не является факт предъявления Застрахованному требований (претензий, исков) третьими лицами в соответствии с законом, связанных с чистыми финансовыми убытками, т.е. убытками, не являющимися результатом причинения вреда жизни, здоровью, материальному имуществу третьих лиц.
- 3.10 Если иное не предусмотрено Договором страхования, страховым случаем не является факт предъявления Застрахованному требований (претензий, исков) третьими лицами в соответствии с законом, связанных с возмещением упущенной выгоды. В любом случае не подлежит возмещению упущенная выгода, не являющаяся непосредственным результатом прямого ущерба жизни, здоровью или имуществу третьих лиц, вызванного действиями Страхователя (Застрахованного), связанными с осуществлением Застрахованной деятельности, указанной в Договоре страхования, и имевшими место в течение Срока страхования.
- 3.11 Если иное не предусмотрено Договором страхования, страховым случаем не является факт предъявления Застрахованному требований (претензий, исков) третьими лицами в соответствии с законом, о возмещении сумм морального вреда;
- 3.12 Страховым случаем не является факт предъявления Застрахованному требований (претензий, исков), основанных на или связанных с:
- 1) причинением вреда Подземным ресурсам;
 - 2) расходами или затратами, возникающими в связи с восстановлением места осуществления добычи и/или эксплуатации минеральных ресурсов до безопасного и рабочего состояния;
 - 3) расходами или затратами, возникающими в связи с необходимостью удаления Материального имущества с места осуществления добычи и/или эксплуатации минеральных ресурсов;
 - 4) Загрязнением, включая расходы или затраты, возникающие в связи с предотвращением, расчисткой, минимизацией или ограничением Загрязнения, происходящего из(от) Подземных ресурсов.
- 2) Подземные ресурсы означает:
- а) нефть, газ, воду или минеральные ресурсы, которые не были извлечены на поверхность земли или водных объектов;
 - б) скважина, шурф, шпур, шахта, трубопровод (включая операционные или транспортные сооружения или сооружения для хранения), геологическая формация, пласт, резервуар или

- область, в которой или через которую происходит добыча или производство любого вещества;
- в) обсадные трубы, трубы, бур, насосы или иное буровое оборудование, предназначенное для обслуживания скважин или шахт, расположенное в любой такой скважине или шахте и под поверхностью земли или водных объектов.
- 3.13 По договорам, имеющим положения о юрисдикции Российской Федерации, вследствие причинения вреда и возникновения необходимости несения расходов страховым случаем не является факт предъявления Застрахованному:
- а) требований (претензий, исков) о возмещении или компенсации причиненного вреда, поданными или инициированными за пределами территории Российской Федерации;
 - б) судебных постановлений или определений о принудительном исполнении решения судов, находящихся за пределами территории Российской Федерации.
- 3.14 Страховое покрытие по настоящему Полису не распространяется на любые требования к Страхователю, связанные с любым убытком, ущербом, ответственностью, претензией, расходами или затратами, возникающими прямо или косвенно или в связи с:
- 3.14.1 **Риском безопасности Данных:** Изменение, повреждение, утрата, разрушение, кража, некорректное использование, незаконная или неавторизованная обработка или публикация Данных, незаконный доступ к Данным, утрата, разрушение или кража любого компьютера, электронного устройства, оборудования, его составляющих или компонентов, содержащих Данные.
- 3.14.2 **Кибератакой:**
- Неавторизованный доступ (включая доступ с помощью вредоносного кода) к;
 - Наличие Вредоносного кода в;
 - Распространение Вредоносного кода посредством;
 - Неавторизованное использование;
 - Злоумышленное использование; или
 - Злоумышленное вмешательство в, включая, но не ограничиваясь этим, распределенную атаку типа «отказ в обслуживании» в отношении;
- любой Компьютерной системы: находящейся в собственности, в эксплуатации, под управлением, в аренде или пользовании; или проданной, поставленной, измененной, созданной, отремонтированной, обслуживаемой, спроектированной, прошедшей испытания, смонтированной или обработанной Страхователем или по его поручению.

Исключительно для целей настоящего исключения:

Компьютерная система означает любое компьютерное устройство, программное обеспечение, встроенное программное обеспечение, электронное устройство, электронное устройство хранения данных, электронная система резервного хранения данных, сетевое устройство или любой из компонентов указанных устройств, или любое ассоциированное устройство ввода / вывода, включая те, что имеют возможность быть соединенными вместе через интернет или внутреннюю сеть, или те, что соединены через хранилище данных или иные устройства.

Данные это любая корпоративная или личная информация любого формата, которая включает в себя, но не ограничивается этим, записи, отчеты, чертежи, планы, формулы, описание процессов, коммерческую тайну, патенты, финансовую информацию, медицинскую информацию или информацию о состоянии здоровья, контактную информацию, информацию о банковских счетах, кредитную историю, пароли или

детали кредитных или дебетовых карт в электронной или иной форме, и вне зависимости от принадлежности Страхователю.

Вредоносный код означает программы, файлы или инструкции злоумышленной природы, которые могут нарушить работу, повредить или ограничить доступ к любому программному обеспечению или Компьютерной систем, или в любой иной форме нарушить Данные или их использование, включая, но не ограничиваясь этим, вредоносный код, программы-вымогатели, программы-шифровальщики, вирусы, троянцы, черви, логические и временные бомбы.

3.15 Договором страхования может быть предусмотрено страховое покрытие в отношении отдельных объектов охраны окружающей среды, находящихся в собственности юридических лиц.

4. Страховая сумма. Лимит ответственности.

4.1 При заключении договора страхования лимиты ответственности устанавливаются Страховщиком по каждому страховому случаю. Выплаты страхового возмещения по одному страховому случаю ни при каких условиях не могут превысить величину лимита ответственности, установленную для каждого страхового случая.

4.2 По соглашению сторон в договоре страхования в пределах лимита ответственности могут быть установлены лимиты ответственности отдельно по вреду жизни и здоровью, имуществу, судебным расходам, компенсации, выплачиваемой сверх возмещения вреда, а также по отдельным видам имущества, в том числе по вреду, причиненному объектам охраны окружающей среды, находящимся в собственности юридических лиц, по отдельным рискам и любым иным способом.

4.3 После выплат по страховому случаю страхового возмещения страховая сумма по договору страхования в целом (агрегатный лимит ответственности) уменьшается на размер страховой выплаты. В этом случае Страхователь может восстановить страховую сумму на условиях, подлежащих согласованию Сторонами.

5. Страховая премия

5.1 Размер страховой премии по договору страхования рассчитывается Страховщиком исходя из тарифных ставок, указанных в Приложении к настоящим Правилам.

5.2 При заключении договора страхования на срок менее 1 года размер страховой премии составляет от годового размера страховой премии:

Срок страхования	Отношение к годовой премии
1 месяц	20%
2 месяца	30%
3 месяца	40%
4 месяца	50%
5 месяцев	60%
6 месяцев	70%
7 месяцев	75%
8 месяцев	80%
9 месяцев	85%
10 месяцев	90%
11 месяцев	95%

5.3 Страховая премия по договору страхования уплачивается Страхователем единовременно наличными деньгами или безналичным порядком. Договором

страхования может быть предусмотрена уплата страховой премии в рассрочку. Страхователь обязан в 5-дневный срок (если в договоре не оговорено иное) после подписания договора страхования уплатить Страховщику страховую премию. Днем уплаты страховой премии считается: при безналичной оплате - день поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика; при наличной оплате - день уплаты премии наличными деньгами в кассу Страховщика.

- 5.4 Порядок уплаты премии определяется по согласованию сторон и указывается в Договоре страхования.
- 5.5 При неуплате единовременной премии (или первой ее части при уплате премии в рассрочку), в срок, установленный в договоре как дата уплаты премии, договор считается не вступившим в силу или прекращенным (если дата вступления договора в силу предшествует дате, установленной для уплаты страховой премии) и не влечет каких-либо правовых последствий для его сторон, за исключением случаев, предусмотренных п.6.9 Правил. При неуплате второй и последующих частей страховой премии к предусмотренному в договоре сроку или оплаты в меньшей сумме, чем предусмотрено договором, Страховщик имеет право потребовать расторжения договора страхования, письменно уведомив Страхователя за 15 (пятнадцать) дней до предполагаемой даты расторжения договора. При этом Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально сроку, в течение которого действовало страхование, если договором не предусмотрено иное.

6. Заключение, срок действия и прекращение договора страхования.

- 6.1 Договор страхования заключается на срок до 1 года, оформляется в письменной форме и может быть заключен путем составления одного документа, либо вручения Страхователю подписанного Страховщиком страхового полиса. В последнем случае согласие Страхователя с условиями и положениями Договора страхования подтверждается оплатой им страховой премии в размере и в сроки, установленные Договором страхования.
- 6.2 Договор страхования заключается на основании письменного или устного заявления Страхователя. Одновременно с Заявлением Страхователь представляет:
- 6.2.1 документы, необходимые для идентификации Страхователя (Застрахованного лица):
- а) для юридических лиц:
 - учредительные документы, подтверждающие правоспособность юридического лица;
 - документы, подтверждающие полномочия лица, подписывающего договор от имени юридического лица;
 - информационное письмо об учете в ЕГРПО (с кодами статистики);
 - б) для физических лиц:
 - документ, удостоверяющий личность (паспорт, удостоверение личности для военнослужащих);
 - документ, подтверждающий полномочия представителя на заключение договора страхования (т.е. оформленная в установленном законом порядке доверенность);
 - свидетельство о государственной регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя (в случае, если Страхователем выступает индивидуальный предприниматель);
 - информационное письмо об учете в ЕГРПО (с кодами статистики) (в случае, если Страхователем выступает индивидуальный предприниматель);
- 6.2.2 информация, необходимая для оценки страховых рисков:
- а) копии лицензий Страхователя (Застрахованного лица) на осуществление деятельности;

- б) данные о территории, прилегающей к застрахованному объекту и находящихся рядом объектах;
- в) по своему усмотрению Страхователь может предоставить копии иных документов (контрактов, договоров, актов проверок соответствующих государственных надзорных органов и иных документов), на основании которых можно судить о вероятности наступления страхового случая;

6.2.3 В отдельных случаях может быть проведена экспертиза (осмотр) страхуемого объекта. При необходимости оформляется письменная характеристика объекта.

6.3 В соответствии с действующим законодательством Российской Федерации вручение Страховщиком страхового полиса на основании устного или письменного заявления Страхователя может быть осуществлено путем направления страхового полиса Страхователю курьером, посредством информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», а также с помощью почтовой, электронной, и иной связи (в том числе в форме электронного документа), содержащего настоящие Правила, что является офертой для заключения Договора страхования на условиях, содержащихся в страховом полисе и в Правилах страхования. Оплата страховой премии или первого страхового взноса (если страховым полисом предусмотрена оплата страховой премии в рассрочку) в срок, указанный в страховом полисе, подтверждает согласие Страхователя заключить Договор страхования на предложенных условиях.

6.4 Страхователь-физическое лицо, заключая Договор страхования со Страховщиком на условиях настоящих Правил страхования, выражает в соответствии с Федеральным законом № 152-ФЗ от 27.07.2006 г. «О персональных данных», свое согласие на обработку Страховщиком перечисленных ниже персональных данных Страхователя для осуществления страхования по Договору страхования, в том числе в целях проверки качества оказания страховых услуг и урегулирования убытков по Договору, администрирования Договора, а также в целях информирования Страхователя о других продуктах и услугах Страховщика.

Персональные данные Страхователя включают в себя: фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата и место рождения, паспортные данные, адрес проживания, другие данные, указанные в заключенном со Страховщиком Договоре страхования (включая неотъемлемые его части – Заявление на страхование, приложения и др.), которые могут быть отнесены в соответствии с законодательством РФ к персональным данным.

Страхователь предоставляет Страховщику право осуществлять все действия (операции) с персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение как на бумажных, так и на электронных носителях. Страховщик вправе обрабатывать персональные данные посредством включения их в электронные базы данных Страховщика.

Страховщик имеет право во исполнение своих обязательств по Договору страхования передавать персональные данные Страхователя третьим лицам, при условии, что у Страховщика есть соглашение с указанными третьими лицами, обеспечивающее безопасность персональных данных при их обработке и предотвращение разглашения персональных данных.

Подтверждая получение настоящих Правил страхования, Страхователь дает свое согласие на обработку персональных данных Страхователя с момента заключения Договора страхования (если заключению Договора страхования предшествовала подача Страхователем Заявления на страхование, то согласие действует с даты, указанной в Заявлении на страхование). Согласие Страхователя на обработку персональных данных Страхователя действует в течение 10 лет (если иное не установлено Договором страхования). Страхователь вправе отозвать своё согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который должен быть направлен в адрес Страховщика заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку уполномоченному представителю Страховщика. В случае поступления Страховщику от Страхователя письменного заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных, согласие считается отозванным с даты поступления указанного заявления Страховщику. После окончания срока действия Договора страхования (в том числе при его расторжении) или отзыва согласия на обработку персональных данных Страховщик обязуется прекратить обработку персональных данных и уничтожить персональные данные Страхователя в срок, не превышающий 10 лет с даты окончания срока действия Договора страхования/ отзыва согласия на обработку персональных данных. Указанные выше положения настоящего пункта Правил страхования относятся также и к Выгодоприобретателю/

Застрахованному лицу в случае подписания им согласия на обработку Страховщиком персональных данных.

6.5 Страховщик обязан:

- а) ознакомить Страхователя с настоящими Правилами страхования;
- б) не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

6.6 Договор страхования вступает в силу с даты его подписания Страховщиком, если иное не установлено Договором страхования.

6.7 Договор прекращается:

- а) истечения срока действия;
- б) при исполнении Страховщиком своих обязательств по Договору страхования в полном объеме.
- в) по требованию (инициативе) Страхователя в установленных законом случаях.
- г) по соглашению сторон (о намерении досрочного прекращения договора страхования стороны обязаны уведомить друг друга письменно не позднее, чем за 30 дней, если иное не предусмотрено договором страхования, до даты предполагаемого расторжения);
- д) ликвидации Страхователя — юридического лица, не исполнившего в полном объеме обязательства по уплате взносов, кроме случаев замены Страхователя в договоре страхования при его реорганизации (слиянии, поглощении и т.п.);
- ж) принятия судом решения о расторжении договора страхования;
- з) в иных случаях, предусмотренных настоящими Правилами, Договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

6.8 В случае досрочного отказа Страхователя — юридического лица от договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если Договором страхования не предусмотрено иное.

6.9 В случае досрочного отказа Страхователя — физического лица от договора страхования в течение 5 (пяти) рабочих дней включительно со дня его заключения, и до даты возникновения обязательств страховщика по заключенному договору страхования (далее - дата начала действия страхования), уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме. В случае досрочного отказа Страхователя — физического лица от договора страхования в течение 5 (пяти) рабочих дней включительно со дня его заключения, но после даты начала действия страхования, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора добровольного страхования. Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования или с иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее срока, равного 5 (пяти) рабочим дням, со дня его заключения.

Возврат Страхователю страховой премии осуществляется в срок, не превышающий 10 рабочих дней со дня получения письменного заявления страхователя об отказе от договора добровольного страхования в форме по выбору страхователя (наличными деньгами или в безналичном порядке).

6.10 В случаях, предусмотренных гражданским законодательством Российской Федерации, договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения, в частности, если договор был заключен после наступления страхового случая.

Договор страхования признается недействительным судом или арбитражным судом.

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

7. Франшиза.

- 7.1 Франшиза устанавливается по каждому страховому случаю, если иное не указано в Договоре страхования. Если наступает несколько страховых случаев, франшиза вычитается по каждому из них.

8. Права и обязанности сторон

8.1 Страховщик имеет право:

- а) проверять сообщаемую Страхователем информацию и выполнение Страхователем условий договора страхования;
- б) давать Страхователю рекомендации по предупреждению страховых случаев;
- в) самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая, при необходимости направлять запросы в компетентные органы по факту страхового случая;
- г) **требовать расторжения договора страхования в случае невыполнения Страхователем условий договора страхования и настоящих Правил;**
- д) при изменении степени риска потребовать изменения условий договора страхования;
- е) вступать от имени Страхователя в переговоры и соглашения о возмещении причиненного страховым случаем ущерба;
- ж) представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи со страховым случаем. Данное право Страховщика не является его обязанностью.

Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе(лице, риск ответственности которого застрахован), потерпевшем третьем лице и их имущественном положении.

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

8.2 Страховщик обязан:

- а) ознакомить Страхователя с Правилами страхования;
- б) после получения страховой премии или первого ее взноса выдать Страхователю страховой полис (если договор страхования заключается не в форме единого документа), и вручить ему один экземпляр Правил страхования (если они не были предоставлены Страхователю ранее), на основании которых заключен договор страхования;
- в) соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования;
- г) после получения сообщения о наступлении страхового случая приступить к рассмотрению вопросов, связанных с урегулированием убытков, выяснить обстоятельства страхового случая, составить страховой акт и определить размер убытка;
- д) после получения необходимых документов по страховому случаю произвести расчет суммы страхового возмещения и выплатить страховое возмещение (или отказать в выплате при наличии оснований) в установленный договором страхования срок.
- е) после получения сообщения о наступлении страхового случая:
 - произвести осмотр места страхового случая, составить страховой акт и на основании предоставленных Страхователем документов определить размер ущерба;
 - произвести расчет суммы страхового возмещения;
 - выплатить страховое возмещение на основании страхового акта и расчета суммы ущерба в установленный настоящими Правилами срок.

8.3 Страхователь имеет право:

- а) требовать от Страховщика выполнения обязательств по договору страхования;
- б) досрочно расторгнуть договор страхования;
- в) запрашивать у Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости, не являющейся коммерческой тайной;

- г) Страхователь – физическое лицо имеет право отказаться от договора страхования в порядке и сроки, предусмотренные п.6.9. Правил

8.4 Страхователь обязан:

- а) при заключении договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска, **исчерпывающий перечень которых указан в Заявлении на страхование**, а также обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данного объекта страхования;
- б) уплачивать страховую премию в размерах и сроки, определенные договором страхования;
- в) в период действия договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска;
- г) соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.
- д) при наступлении страхового случая:
- предпринять все необходимые меры для выяснения причин, хода и последствий страхового случая;
 - незамедлительно, но в любом случае не позднее 3-х дней (за исключением выходных и праздничных дней), сообщить доступным ему способом, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения, о случившемся Страховщику и в компетентные органы;
 - незамедлительно извещать Страховщика о всех требованиях, предъявляемых ему в связи со страховым случаем;
 - принять все возможные и целесообразные меры по предотвращению или уменьшению ущерба и по спасению жизни лиц, которым причинен ущерб;
 - в той мере, насколько это доступно Страхователю, обеспечить участие Страховщика в осмотре поврежденного имущества, (включая земельные угодья и водную среду) и установлении размера причиненного вреда;
 - оказывать все возможное содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в случае предъявления требований о возмещении ущерба по страховым случаям;
 - предоставлять Страховщику всю доступную ему информацию и документацию, позволяющую судить о причинах, ходе и последствиях страхового случая, характере и размерах причиненного ущерба;
 - 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. Если Страховщик откажется от представления интересов Страхователя в суде, он обязан возместить Страхователю фактические расходы по оплате адвокатов, защищающих его интересы в таких процессах. Такие расходы возмещаются в пределах лимита ответственности Страховщика, установленного договором страхования;
 - не выплачивать возмещения, не признавать частично или полностью требования, предъявляемые ему в связи со страховым случаем, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по регулированию таких требований без согласия Страховщика;
 - в случае, если у Страхователя появится возможность требовать прекращения или сокращения размеров регулярных выплат возмещения (ренты) – поставить Страховщика в известность об этом и принять все доступные меры по прекращению или сокращению размера таких выплат.
 - **передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком**

перешедшего к нему права требования, а также всемерно способствовать осуществлению Страховщиком права требования, если в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, у Страхователя возникает право обратного требования (регресса) в размере возмещения вреда и компенсации, выплаченной сверх возмещения вреда.

- 8.5 Если Страхователь не выполнит обязанностей, указанных в пп. д) п. 8.4. настоящих Правил, Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения в той мере, в которой это привело к возникновению или увеличению суммы ущерба, **в случаях, когда это не противоречит действующему законодательству. Если страхователь или лицо, риск ответственности которого застрахован, отказались от своего права требования, или осуществление этого права Страховщиком стало невозможным по вине страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы страхового возмещения.**

9. Порядок выплаты страхового возмещения.

- 9.1 Страховое возмещение исчисляется в таком размере, в котором это предусмотрено действующим законодательством Российской Федерации о возмещении вреда.
- 9.2 При отсутствии спора о том, имел ли место страховой случай, наличия у потерпевшего права на получение страхового возмещения и обязанности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) его возместить, причинной связи между страховым случаем и возникшим ущербом и размером причиненного ущерба, заявленные требования удовлетворяются и страховое возмещение выплачивается во внесудебном порядке.

- 9.3 В этом случае определение размеров ущерба и сумм страхового возмещения производится Страховщиком на основании документов компетентных органов, в т.ч. **медицинских учреждений, врачебно-трудовых экспертных комиссий, органов социального обеспечения о фактах и последствиях причинения вреда жизни, здоровью, с учетом справок, счетов и документов, подтверждающих произведенные 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, документов, подтверждающих заработок выгодоприобретателей до причинения вреда здоровью; документов, подтверждающих расходы на погребение в случае причинения вреда жизни; документов, подтверждающих повреждение или уничтожение имущества (актов, документов компетентных органов, подтверждающих уничтожение и повреждение имущества, заключений экспертизы, документов, подтверждающих стоимость имущества, документов, подтверждающих стоимость ремонта (чеки, квитанции ремонтных мастерских); актов об ущербе, составленный экспертной комиссией, содержащий причины и возможные последствия страхового случая, повлекшего нанесение вреда третьим лицам.** Для участия в определении суммы страхового возмещения в необходимых случаях может быть приглашен Страхователь.

На основании вышеперечисленных документов составляется соглашение о выплате, подписанное Страховщиком, Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) и потерпевшим.

Страховщик вправе привлечь независимых экспертов для определения фактического ущерба, нанесенного в результате наступления событий, указанных в настоящих Правилах.

- 9.4 При наличии спора об обстоятельствах, перечисленных в п. 9.2. Правил, выплата страхового возмещения осуществляется на основании вступившего в законную силу решения суда (арбитражного суда).

9.5 Для выплаты Страхового возмещения Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) и (или) третьи лица, жизни, здоровью или имуществу которых причинен вред, обязаны представить Страховщику следующие документы:

- а) копию Договора страхования (Полиса);
- б) требования о возмещении вреда (иски, претензии), предъявленные Страхователям (лицом, риск ответственности которого застрахован) в связи с причинением вреда, и/или заявление Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован);
- в) документы, необходимые для подтверждения факта наступления Страхового случая, а также для определения размера Страхового возмещения, указанные в пп. 9.1- 9.4.

Выплата страхового возмещения производится Страховщиком пострадавшим третьим лицам (в смысле настоящих Правил), за исключением случаев возмещения расходов по ведению в судебных органах дел по страховым случаям (судебные расходы), в случае, когда такое покрытие предусмотрено Договором страхования. Страховое возмещение в размере понесенных судебных расходов выплачивается непосредственно Страхователю, лицу, ответственность которого застрахована, понесшим такие расходы, в размере и порядке предварительно письменно согласованным Страховщиком.

9.6 В сумму страхового возмещения включаются:

9.6.1 В случае причинения вреда здоровью физического лица, или смерти:

- а) заработок, которого потерпевший лишился вследствие потери трудоспособности или уменьшения ее в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья;
- б) дополнительные расходы, необходимые для восстановления здоровья (на усиленное питание, санаторно-курортное лечение, посторонний уход, протезирование, транспортные расходы, расходы на платное медицинское обслуживание и т.д.);
- в) часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него содержания;
- г) расходы на погребение;
- д) расходы по ведению в судебных органах дел по предполагаемым страховым случаям;
- е) **компенсация сверх возмещения вреда в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, в случаях, прямо предусмотренных Договором страхования;**
- ж) **упущенная выгода в случаях, прямо предусмотренных Договором страхования;**
- з) **моральный вред в случаях, прямо предусмотренных Договором страхования.**

9.6.2 В случае причинения имущественного ущерба физическому или юридическому лицу:

- а) прямой действительный ущерб, причиненный уничтожением или повреждением имущества, который определяется при полной гибели имущества - в размере его действительной стоимости за вычетом износа; при частичном повреждении в размере необходимых расходов по приведению его в состояние, в котором оно было до страхового случая.
- б) целесообразные расходы по предварительному выяснению обстоятельств и степени виновности Страхователя, если данное событие признано страховым случаем;
- в) расходы по ведению в судебных органах дел по предполагаемым страховым случаям, если данное событие признано страховым случаем;
- г) **компенсация сверх возмещения вреда в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, в случаях, прямо предусмотренных Договором страхования;**
- д) **упущенная выгода в случаях, прямо предусмотренных Договором страхования.**

- 9.7 Страховое возмещение выплачивается Страховщиком на основании страхового акта, составляемого Страховщиком в течение 15 рабочих дней после получения всех необходимых документов, указанных в пункте 9 Правил.
Страховщик вправе сократить указанный перечень.
- 9.8 В страховом акте указывается конкретный порядок и сроки выплаты Страхового возмещения, не превышающие 15 рабочих дней с даты составления страхового акта.
- 9.9 Если Страхователь или лицо, риск ответственности которого застрахован, на основании судебного решения произвели Выгодоприобретателю компенсацию причиненного вреда до выплаты Страхового возмещения по Договору страхования (Полису), то Страховое возмещение выплачивается Страхователю или лицу, риск ответственности которого застрахован, в пределах произведенной им компенсации вреда с учетом условий и положений Правил и Договора страхования (Полиса).
- 9.10 В случае, если в Договоре страхования (Полисе) установлена Франшиза, то выплата Страхового возмещения производится с учетом Франшизы.

10. Изменение договора страхования

- 10.1 Изменение договора возможно по соглашению сторон, при существенном изменении обстоятельств, из которых стороны исходили при заключении договора.
Изменение обстоятельств признается существенным, когда они изменились настолько, что если бы стороны могли это разумно предвидеть, договор вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях.
О необходимости внесения изменений в договор страхования Страхователь обязан в разумные сроки сообщить Страховщику в письменной форме.
- 10.2 Соглашение об изменении договора совершается в той же форме, что и договор, если из закона, иных правовых актов, договора или обычаев делового оборота не вытекает иное.
- 10.3 В случае изменения договора обязательства считаются измененными с момента заключения соглашения сторон об изменении договора, если иное не вытекает из соглашения или характера изменения договора.

11. Порядок рассмотрения споров.

- 11.1 Право на предъявление к Страховщику претензий сохраняется в течение срока исковой давности, предусмотренного действующим законодательством Российской Федерации, начиная со дня наступления страхового случая.
- 11.2 Споры, связанные со страхованием, разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия - судом, арбитражным или третейским судами в соответствии с их компетенцией.

12. Форс-мажор

- 12.1 Форс-мажор (обстоятельства непреодолимой силы) – под обстоятельствами непреодолимой силы понимаются: военные действия и их последствия, террористические акты, гражданские волнения, забастовки, мятежи, конфискации, реквизиции, арест, уничтожение или повреждение имущества по распоряжению гражданских или военных властей, введение чрезвычайного или особого положения, бунты, путчи, государственные перевороты, заговоры, восстания, революции, воздействие ядерной энергии, химическое или биологическое воздействие, либо заражение, а также иные обстоятельства, которые Страховщик или Страхователь (Застрахованный) не могут предвидеть и/или предотвратить своими силами.
- 12.2 При наступлении обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор) Страховщик вправе задержать выполнение обязательств по Договорам страхования или освобождается от их выполнения в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации

В случае изменения государством Конституции и/или гражданского законодательства, правоотношения по Договору страхования, с момента вступления этих изменений в законную силу, подлежат приведению в соответствие с новым законодательством. Однако в отношении конкретных событий, возникших до изменения законодательства, применяется закон, действовавший до их возникновения.

Приложение 1 к Правилам страхования гражданской ответственности владельцев имущества

Полис (Договор) № _____
Страхования гражданской ответственности владельцев имущества _____

г. Москва

« ____ » _____ 20__ г.

Пункт 1 Страхователь:

Наименование
компании /
ФИО
Юр. Адрес /
адрес
регистрации

Пункт 2 Лицо, риск ответственности которого застрахован:

Наименование
компании /
ФИО
Юр. Адрес /
адрес
регистрации

Пункт 3 Страховщик

ООО «СК Чабб»
Россия, 119034, Москва, Барыковский пер., д. 2
ИНН: 7704311252
КПП: 770401001
р/с 40701810500701328027 в АО КБ «Ситибанк», г. Москва
к/с 30101810300000000202
БИК 044525202

Пункт 4 Правила страхования:

**«ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
ВЛАДЕЛЬЦЕВ ИМУЩЕСТВА» ООО «СК Чабб»**
Перечисленные в настоящем пункте Правила страхования прилагаются к настоящему
Полису и являются его неотъемлемой частью.
Подписывая настоящий Полис, Страхователь подтверждает, что получил эти Правила,
ознакомлен и согласен с ними и обязуется их выполнять.

Пункт 5 Срок страхования:

С 00:00:00 московского времени 00 месяц 20__ года по 24:00:00 московского
времени 00 месяц 20__ года, обе даты включительно
Настоящий Полис покрывает исключительно требования (претензии, иски) о
возмещении вреда / ущерба, предъявленные Страхователю не позднее _____ лет
после окончания Срока действия договора страхования, указанного в п. 5 настоящего
Полиса.

Пункт 7 Застрахованная деятельность:

По настоящему Полису считается застрахованной деятельность Страхователя (лица, риск
ответственности которого застрахован), связанная с _____

Пункт 8	Страховой случай. Риски, принимаемые на страхование: Страховым случаем является возникновение ответственности Страхователя, иного лица, риск ответственности которого застрахован, в силу установленных законом случаев за вред, причиненный жизни, здоровью, реальному ущербу имуществу третьих лиц, и, в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, возникновение обязанности выплатить компенсацию сверх возмещения вреда, в результате события, непосредственно связанного с осуществлением Страхователем или лицом, риск ответственности которого застрахован, деятельности, установленной конкретным договором страхования (Застрахованной деятельности), и происшедшего в течение срока действия договора страхования. Возникновение ответственности является страховым случаем только при условии предъявления Страхователю, иному лицу, чья ответственность застрахована требования (претензии, иска) о возмещении причиненного вреда.
Пункт 9	Объект страхования: Объектом страхования в соответствии с настоящими Правилами являются имущественные интересы юридических или дееспособных физических лиц, связанные с риском наступления ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу граждан, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации или Российской Федерации, а также выплаты компенсации сверх возмещения вреда в порядке и размере, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.
Пункт 10	Страховая сумма (Лимиты ответственности): 0,00 Валюта по каждому страховому случаю и по всем страховым случаям в отношении нанесения вреда жизни и/или здоровью и/или имущественного ущерба Третьим лицам в течение всего периода страхования.
Пункт 11	Территория страхования: Страховое покрытие по настоящему Полису действует (события признаются страховыми случаями) исключительно в пределах следующей территории: <ul style="list-style-type: none"> • Адрес (-а) Страхователя.
Пункт 12	Безусловная франшиза: При наступлении страхового случая из суммы страхового возмещения вычитается 0,00 Валюта по каждому страховому случаю.
Пункт 13	Страховая премия: Сумма страховой премии по настоящему Полису составляет 0,00 Валюта в год.
Пункт 14	Порядок оплаты: Страховая премия по настоящему Полису подлежит оплате (единовременно, в рассрочку, в соответствии со следующим графиком) в соответствии с выставленным счетом Страховщика.
Пункт 15	Юрисдикция и применяемое законодательство: Урегулирование убытков и выплата страхового возмещения по настоящему Полису производятся в соответствии с юрисдикцией и действующим законодательством
Пункт 16	ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ: (события не являются страховыми случаями по настоящему Полису) В соответствии с Правилах страхования
Пункт 17	Валюта страхования:

Все лимиты ответственности, франшизы и суммы страховой премии указаны в **Валюте**. Расчёты по страховой премии и страховым возмещениям производятся по официальному курсу ЦБ РФ на день платежа в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Пункт 18 **Изменение условий полиса:**

Все изменения в условия настоящего Полиса в период его действия могут вноситься по соглашению сторон с письменного заявления Страхователя путём оформления Дополнений к Полису, которые после их подписания становятся неотъемлемой частью Полиса.

Пункт 19 **Язык полиса:**

Настоящий Полис выдан на русском языке. В случае выпуска Полиса на русском и английском языках и наличии расхождений в трактовке условий русско- и англоязычной версий Полиса, приоритет имеют условия русскоязычного Полиса.

Пункт 20 **Приоритет полиса над правилами:**

В случае расхождений условий Полиса и Правил страхования, приоритет имеют условия настоящего Полиса.

От имени Страхователя	От имени Страховщика

Приложение 2 к Правилам страхования гражданской ответственности владельцев имущества

Полис (Договор) № _____
Страхования гражданской ответственности владельцев имущества (бизнес-центры)

Общество с ограниченной ответственностью «Страховая Компания ЧАББ» (далее – "Страховщик") в лице _____, действующего на основании _____
И

_____ (далее - "Страхователь") в лице _____ действующего на основании _____, заключили Договор страхования (далее – «Договор», «Полис» или «Договор Страхования»), по которому Страхователь обязуется уплатить Страховщику премию, а Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение в размере вреда, причиненного жизни, здоровью и/или имуществу Третьих лиц (Выгодоприобретателей) в нижеуказанном порядке и объеме.

Настоящий Полис и приложения к нему составляют единый договор.

Страхователь

Адрес местонахождения:

ИНН ; КПП

Банковские реквизиты:

Расчетный счет (рубли)

В

Корреспондентский счет

БИК

Страховщик

ООО «СК ЧАББ»

Россия, 119034, Москва,

Барыковский пер., д. 2

ИНН: 7704311252 / КПП: 770401001

р/с 40701810500701328027

в АО КБ «Ситибанк», г. Москва

к/с 30101810300000000202

БИК 044525202

Срок страхования

С ч. _____ 20__ г. по ч. _____ 20__ г., время _____, при условии оплаты страховой премии в порядке и сроки, предусмотренные настоящим Полисом, независимо от чего-либо иного по смыслу, сказанного в настоящем договоре.

Территория страхования

Страхование по Полису действует только на территории _____.

Юрисдикция

Выплата страхового возмещения по настоящему Полису производится в соответствии с юрисдикцией и действующим законодательством _____.

Разрешение споров

Споры по Полису урегулируются в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации, в Арбитражном суде города Москвы.

Язык Договора

Настоящий Договор составлен на русском языке и включает перевод на английский. Текст на

русском языке имеет приоритет перед переводом.

Валюта полиса

Все страховые суммы, лимиты ответственности, франшизы и суммы страховой премии указаны в Полисе в ____.

Расчеты страховой премии и страхового возмещения производятся в Рублях по курсу ЦБ РФ на дату осуществления платежа. При расчете суммы страхового возмещения франшиза, а также сублимиты ответственности Страховщика (если применяются), пересчитываются по курсу Центрального Банка Российской Федерации на дату убытка.

Все расчеты по настоящему Полису производятся в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Порядок взаиморасчетов

Банковские переводы между сторонами по Договору страхования осуществляются без расходов для бенефициара.

Применяемые правила страхования

Правила страхования гражданской ответственности владельцев имущества

Применяемые по настоящему Договору Правила страхования, прикладываемые к настоящему Договору (далее – «Правила страхования»), являются его составной и неотъемлемой частью.

В случае если какое-либо из положений настоящего Договора противоречит условиям Правил страхования, преимущественную силу имеют условия настоящего Договора.

В случаях, не оговоренных настоящим Договором стороны руководствуются Правилами страхования.

Исключение известных убытков

По настоящему Договору страхования исключается ущерб, причиненный вследствие событий, о которых Страхователю было известно или должно было быть известно на момент заключения Договора.

Страховой брокер

Договор страхования заключается и исполняется при посредничестве _____:

Вступление в силу

Настоящий Договор считается вступившим в силу с _____.

Срок действия Договора истекает в дату окончания срока страхования, указанного в пункте 3 выше.

Расторжение договора страхования

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

При досрочном прекращении Договора страхования по обстоятельствам, указанным в настоящем пункте 14.1, Страхователю в течение 45 календарных дней с момента прекращения Договора возвращается часть уплаченной страховой премии за неистекший период. Сумма страховой премии к возврату рассчитывается пропорционально периоду с даты прекращения договора страхования до даты окончания периода страхования, указанного в договоре за вычетом расходов на ведение дела Страховщика в размере 20% от подлежащей возврату суммы премии.

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, но не ранее чем через 45 календарных дней с даты письменного уведомления Страховщика о расторжении.

При досрочном прекращении Договора страхования по обстоятельствам, указанным в настоящем пункте 14.2, Страхователю в течение 30 календарных дней с момента прекращения Договора возвращается часть уплаченной страховой премии за неистекший период. Сумма страховой премии к возврату рассчитывается пропорционально периоду с даты прекращения договора страхования до даты окончания периода страхования, указанного в договоре за вычетом расходов на ведение дела Страховщика в размере 20% от подлежащей возврату суммы премии.

Страховщик вправе досрочно расторгнуть договор страхования в случаях, предусмотренных императивными нормами действующего законодательства и Договором страхования, но не ранее чем через 45 календарных дней с даты письменного уведомления Страхователя о расторжении. При досрочном прекращении Договора страхования по обстоятельствам, указанным в настоящем пункте 14.3, Страхователю в течение 30 календарных дней с момента прекращения Договора возвращается часть уплаченной страховой премии за неистекший период. Ответственность Страховщика по Договору страхования оканчивается в указанный в Договоре страхования срок или, если Договор расторгается любой из сторон в одностороннем порядке в соответствии с настоящим Договором, то, без ущерба положениям п. 3 выше, ответственность прекращается с даты, указанной в письменном уведомлении о расторжении, но не ранее чем через 45 календарных дней с даты получения такого письменного уведомления его адресатом (по адресу, предварительно согласованному с адресатом соответствующего уведомления). При этом, во избежание сомнений, при наступлении страхового случая в течение срока действия Договора страхования, прекращение по любым основаниям Договора страхования (включая в случае истечения срока действия Договора) не освобождает Страховщика от ответственности и обязанности выплатить страховое возмещение в порядке, установленном Договором страхования, в случае если претензии, требования или иски третьих лиц в связи с указанным страховым случаем предъявлены Страхователю (Застрахованному лицу) или Страховщику в течение периода действия Договора страхования или в течение 3 (трех) лет с даты прекращения Договора страхования по любым основаниям.

Расторжение договора страхования при неоплате страховой премии.

Не допускается отказ в выплате возмещения вследствие неоплаты части премии в установленный срок. В случае неоплаты части премии в согласованные сроки Страховщик имеет право отказать от исполнения договора в одностороннем порядке, направив соответствующее письменное уведомление Страхователю не позднее, чем за 45 календарных дней до предполагаемой даты расторжения. Страхователь имеет право оплатить ранее неоплаченную премию в течение данных 45 календарных дней. В случае оплаты Страхователем неоплаченной премии в течение указанного срока Страховщик теряет право на односторонний отказ от исполнения настоящего Договора по причине несвоевременной оплаты премии. При расторжении договора вследствие одностороннего отказа Страховщика от его исполнения на основании несвоевременной оплаты премии, Страхователь обязан оплатить Страховщику часть страховой премии за время, в течение которого действовало страхование, на основании счета Страховщика.

В случае неоплаты Страхователем очередного взноса страховой премии в установленный срок Страховщик имеет право зачесть сумму, эквивалентную задолженности по уплате премии, в счет подлежащего выплате страхового возмещения. При этом наличие такой задолженности не может служить основанием для отказа Страховщика от выполнения своих обязательств по выплате страхового возмещения.

При расчете суммы задолженности по оплате соответствующей страховой премии или взноса страховой премии, подлежащей зачету в счет выплаты страхового возмещения, такая задолженность, выраженная в долларах США, пересчитывается в российские рубли по курсу ЦБ РФ на дату выплаты страхового возмещения.

Застрахованные лица (лица, риск ответственности которых за причинение вреда застрахован) в рамках настоящего Полиса считается застрахованной ответственность:

Страхователя

Исключительно в отношении предъявления претензий, которые могут быть заявлены Застрахованным лицам в связи с осуществлением деятельности, указанной в пункте 17 «Застрахованная деятельность».

Кроме лимитов покрытия, а также любых прав и обязанностей, прямо относящихся ко всем Страхователям, настоящее страхование также распространяется:

на любое Застрахованное Лицо, так как если бы это лицо являлось единственным Застрахованным Лицом;

на каждое Застрахованное Лицо в отдельности, от предъявленных претензий и заявленных исков.

Оговорка об информации

Существенное увеличение степени риска

При заключении Договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные

ему обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику.

Имеющими существенное значение признаются обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в его письменном запросе Страхователям.

Страховщик признаёт, что получил всю необходимую техническую и иную информацию о застрахованных рисках, и что ему стали известны все обстоятельства, которые существуют на момент заключения настоящего Договора и которые могли бы повлиять на степень принимаемого им страхового риска, и подтверждает свою готовность нести риск полностью в соответствии с условиями настоящего Договора.

Если после заключения Договора будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в пункте 16.1. Договора, Страховщик вправе потребовать признания Договора в части страхования гражданской ответственности данного Страхователя недействительным и применения последствий, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

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

В течение действия Договора страхования Страхователь обязан в течение 15 календарных дней после того, как Страхователь узнал о соответствующих изменениях, сообщать Страховщику обо всех следующих существенных изменениях в обстоятельствах, если такие изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска, а именно:

о переходе имущества другому лицу,
о прекращении коммерческой деятельности или существенном изменении его характера,
о внесении изменений в средства пожарной защиты, охраны, а также других мер безопасности в отношении имущества,
о сносе, перестройке или переоборудовании зданий или сооружений за исключением ремонтно-отделочных работ, являющихся обычными в процессе нормальной эксплуатации имущества, а также не затрагивающих несущих конструкций, проводимых как Страхователем, так и арендаторами.

Под внесением изменений в средства пожарной защиты, охраны, а также других мер безопасности в отношении имущества подразумевается следующее:

1) Полное или частичное отключение какой-либо из установленных систем безопасности на срок более 7 календарных дней подряд.

Системы безопасности: спринклерная система пожаротушения, пожарный водопровод в здании, автоматическая пожарная сигнализация с датчиками, электронная система оповещения о пожаре, камеры видеонаблюдения, охранные сигнализации, единый пульт наблюдения за всеми системами здания.

2) Отмена круглосуточной охраны помещений, а также круглосуточного дежурства в контрольной комнате (единый пульт наблюдения за всеми системами здания).

3) Замена существующих систем безопасности или их дополнение новыми.

Данное требование распространяется исключительно на системы установленные при строительстве зданий и не распространяется на системы, установленные арендаторами самостоятельно.

Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий настоящего Договора или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

Страхователь обязан в течение 15 календарных дней с момента получения письменного требования Страховщика изменить условия настоящего Договора или требования уплаты дополнительной страховой премии, письменно подтвердить своё согласие с такими изменениями или возразить против таких изменений.

Если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии в соответствии с требованием Страховщика в соответствии с п. 16.6. выше, Страховщик вправе письменно потребовать расторжения Договора не ранее чем через 45 календарных дней с даты получения Страховщиком таких возражений Страхователя.

Застрахованная деятельность Страхователя

В рамках настоящего Полиса считается застрахованной деятельность Страхователя и Застрахованных лиц, связанная с владением и эксплуатацией, сдачей в аренду, техническим

обслуживанием, управлением, планово-предупредительным и текущим ремонтом инженерных систем и коммуникаций, зданий, сооружений и конструкций.

Также застрахована деятельность, связанная с проведением ремонтно-отделочных и монтажных работ, не влияющих на несущую способность и геометрическую неизменяемость несущих строительных конструкций здания и не ведущих к перегрузке инженерных коммуникаций и элементов здания (например, крыша или внутренние трубопроводы).

По настоящему Договору страхования считается также Застрахованной деятельность, осуществляемая подрядчиками и субподрядчиками Страхователя, в том числе в отношении ремонтно-отделочных работ, работ по техническому обслуживанию, но исключительно в случае предъявления претензии от третьего лица непосредственно к Страхователю.

Указанная выше деятельность осуществляется в отношении объекта недвижимости, расположенного по адресу:

Объект страхования / Страховой случай:

Объектом страхования по настоящему Договору являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя и/или Застрахованного лица, связанные с:

их обязанностями возместить вред, причиненный жизни, здоровью и имуществу третьих лиц (Выгодоприобретателей); включая, но не ограничиваясь, причинение вреда имуществу арендаторов, субарендаторов или иных лиц на территории страхования, а также причинение вреда оборудованию и иному имуществу таких лиц на территории страхования;

их обязанностями выплатить в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации компенсации сверх возмещения вреда жизни или здоровью третьих лиц, предусмотренные положениями статьи 60 Градостроительного кодекса РФ;

возникновением дополнительных расходов у Страхователей вследствие причинения вреда третьим лицам и необходимостью ведения дел в органах судебной власти, внесения сумм залога; возникшими в ходе осуществления указанной в п. 17 Договора деятельности Страхователей.

Также, согласно пунктам 22.1. и 22.2. настоящего Договора, подлежат возмещению косвенные убытки и моральный вред.

Страховой случай:

Страховым случаем является событие (факт) причинения Страхователем (Застрахованным лицом) ущерба (вреда) третьим лицам (включая, но не ограничиваясь, причинение вреда товарам, хранимым арендаторами, субарендаторами или иными лицами на территории страхования, а также причинение вреда оборудованию и иному имуществу таких лиц), произошедшее:

в течение Срока страхования и

на Территории страхования и

в связи с осуществлением Застрахованной деятельности,

в результате которого у Страхователя (Застрахованного лица) возникает обязанность возместить такой ущерб (вред) на основании норм действующего законодательства.

Несколько событий, наступивших по одной и той же причине, рассматриваются как один страховой случай.

Лимит ответственности (страховая сумма):

_____ валюта по всем и по каждому страховому случаю в течение периода страхования.

Страховая премия

Общая сумма премии по Договору

_____ валюта

Уплата страховой премии

Страховая премия подлежит оплате Страхователем единовременно не позднее _____.

Безусловная франшиза (по каждому страховому случаю)

По настоящему Договору применяется не возмещаемая Страховщиком часть ущерба по каждому страховому случаю – безусловная франшиза, которая вычитается при расчете суммы страхового возмещения:

по ответственности за вред здоровью, жизни - _____,
по ответственности за вред имуществу - _____.

Специальные сублимиты ответственности Страховщика

Упущенная выгода

По условиям настоящего Договора подлежит возмещению упущенная выгода, а именно, неполученные доходы, которые лицо, чье право нарушено, получило бы при обычных условиях гражданского оборота, если бы его право не было нарушено, вытекающие из причинения вреда жизни и здоровью и/или ущерба имуществу. При этом упущенная выгода должна являться непосредственным результатом прямого ущерба жизни, здоровью или имуществу третьих лиц, вызванного действиями Страхователя (Застрахованных лиц), связанными с видом деятельности, указанным в п. 17 настоящего Договора страхования, и имевшими место в течение Срока страхования. Предельный доход к возмещению ограничивается по времени 6 месяцами со дня страхового случая и может быть ниже подлимита указанного ниже.

Ответственность Страховщика по настоящей оговорке не превышает _____ валюта - по каждому страховому случаю и в совокупности за период страхования в пределах общего лимита страхования, указанного в п. 19. настоящего Полиса.

Моральный вред

Настоящим Полисом покрываются требования о возмещении морального вреда Третьих лиц, установленного на основании вступившего в силу решения суда и причиненного в результате фактического причинения или угрозы причинения жизни и/или здоровью в течение Срока страхования.

Ответственность Страховщика по настоящей оговорке не превышает _____ валюта - по каждому страховому случаю и в совокупности за период страхования в пределах общего лимита страхования, указанного в п. 19. настоящего Полиса.

Юридические и судебные расходы

По условиям настоящего Полиса подлежит возмещению юридические расходы (расходы на защиту), а именно: разумные и документально подтвержденные расходы Страхователя на оказание юридической помощи в связи с любыми расследованием, судебным урегулированием, экспертизами, защитой или обжалованием любой претензии или иска в связи с наступлением события, имеющего признаки страхового случая.

Юридические расходы включают в себя расходы, подлежащие взысканию со Страхователя в пользу истца (Выгодоприобретателя) на основании решения компетентного суда.

Ответственность Страховщика по настоящей оговорке не превышает общего лимита страхования, указанного в п. 19. настоящего Полиса совокупно с другими выплатами в рамках данного Договора Страхования.

Оговорка о возмещении

При наступлении страхового случая Страховщик возмещает:

вред жизни и здоровью третьих лиц (физический ущерб). Под вредом жизни и здоровью третьих лиц понимаются телесные повреждения, травмы, утрата трудоспособности или смерть потерпевшего;

вред имуществу третьих лиц (имущественный ущерб). Под вредом имуществу третьих лиц понимается уничтожение или повреждение движимого и/или недвижимого имущества, в том числе, но не ограничиваясь, имущества принадлежащего арендаторам, субарендаторам или иным лицам, на Территории страхования.

Страховое возмещение исчисляется в таком размере, в котором это предусмотрено действующим гражданским законодательством Российской Федерации или решением компетентного суда.

Также подлежит возмещению вред в случае, когда судебным органом вынесено решение о возмещении вреда третьим лицам сверх размеров, предусмотренных действующим гражданским законодательством.

При наступлении страхового случая Страховщик возмещает убытки вследствие причинения вреда жизни, здоровью и имуществу третьих лиц сверх выплат, которые должны быть

произведены по существующим договорам обязательного страхования гражданской ответственности владельца опасного объекта в результате аварии на опасном объекте (в рамках Федеральных законов №№ 116-ФЗ и № 225-ФЗ), и страховое возмещение выплачивается в случае, если лимит ответственности (страховая сумма) по указанным договорам исчерпан.

В случае если соответствующие договоры должны были, но не были заключены, страховое возмещение выплачивается сверх лимитов ответственности, предусмотренных по таким Полисам в соответствии с указанными законами.

Обязанность Страховщика по выплате Страхового возмещения по Договору страхования также распространяется на Страховые случаи, при которых возникают обязательства по выплате компенсаций сверх возмещения вреда в соответствии с гражданским законодательством согласно положениям статьи 60 Градостроительного кодекса РФ.

При отсутствии спора о том, имел ли место страховой случай, Страховщик и Страхователь могут прийти к соглашению о том, что страховое возмещение определяется Страховщиком самостоятельно (без судебного разбирательства) на основании документов компетентных организаций (медицинских учреждений, врачебно-трудовых экспертных комиссий, органов социального обеспечения и т.д.) о фактах, обстоятельствах, последствиях причинения вреда, а также с учетом справок, счетов и иных документов, подтверждающих причиненный вред и размер убытков.

Страховщик также возмещает Страхователю:

расходы, понесенные в связи с принятием мер, направленных на уменьшение вреда, причиненного страховым случаем (в том числе по спасению жизни и имущества третьих лиц, которым в результате страхового случая причинен вред);

расходы, связанные с ведением разбирательств в органах судебной власти.

Также, согласно пунктам 22.1. и 22.2. настоящего Договора, подлежат возмещению упущенная выгода и моральный вред соответственно.

Право регресса (суброгации)

После оплаты страхового возмещения к Страховщику переходят в пределах оплаченной суммы права требования, которые Страхователь имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком (в том числе в соответствии со ст. 60 Градостроительного кодекса РФ).

Если Страховщик не откажется от таких прав, то Страхователь обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

Страховщик отказывается от предъявления регрессных (суброгационных) требований к лицам, в том числе подрядчикам, заказчикам, арендатором (включая их работников и посетителей), заключивших со Страхователем соглашения, предусматривающие отказ от предъявления регрессных (суброгационных) требований к указанным лицам, за исключением тех случаев, когда вред причинен в результате умысла или противоправных действий указанных лиц.

Также Страховщик отказывается от предъявления регрессных (суброгационных) требований к лицам и компаниям, если они являются учредителями или акционерами Страхователя, его филиалом или представительством или аффилированным со Страхователем лицом, за исключением тех случаев, когда вред причинен в результате умысла или противоправных действий указанных лиц.

Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения, если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за причинение вреда, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя, за исключением случаев предусмотренных пунктами 24.2. и 24.3. Договора.

Несмотря на что-либо иное по смыслу, указанное в настоящем Полисе, Страховщик не отказывается от предъявления регрессных (суброгационных) требований, связанных с претензиями, заявленными в соответствии со ст. 60 Градостроительного кодекса РФ

Исключения из страхового покрытия

Перечень и описание исключений, перечисленных ниже, в совокупности с исключениями, оговоренными в иных пунктах настоящего Договора, носят исчерпывающий характер, и при их толковании не учитываются исключения, указанные в Правилах страхования.

Исключения, предусмотренные гражданским законодательством Российской Федерации

Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения в случаях предусмотренных Гражданским кодексом Российской Федерации, а именно если страховой случай наступил вследствие:

воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

Не признаются страховыми случаями (и страховое возмещение не выплачивается) следующие события:

Причинение вреда, явившееся следствием осуществления Страхователем деятельности, на которую им не было в установленном порядке получено разрешение (лицензия и т.п.), либо его действие было приостановлено, и его получение было обязательно в соответствии с законодательством Российской Федерации;

Причинение вреда, явившееся следствием воздействия асбеста, асбестоволокна или любых продуктов, содержащих асбест;

Причинение вреда, явившееся следствием генетических изменений в организмах людей, животных и растений;

Причинение вреда вследствие инфекции, возбуждаемой вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекцией); карциномы; Т-клеточного лимфотропного вируса 3-го типа или лимфаденопатия-ассоциированного вируса, их мутированных формам и разновидностей, включая любые другие возбудители синдрома приобретенного иммунодефицита или иного синдрома, равно как любого иного заболевания подобного рода; трансмиссивная губчатая энцефалопатия, включая, помимо прочего, бычью губчатую энцефалопатию или новый вариант болезни Крейтцфельда-Якоба;

Причинение вреда, явившееся следствием разглашения Страхователем или использования им в личных целях коммерческой тайны или иной конфиденциальной информации, ставшей ему известной в связи с осуществлением им деятельности, указанной в п. 17.1. Договора;

Причинение вреда, явившееся следствием нарушения авторских прав и иных исключительных прав на объекты интеллектуальной собственности;

Причинение вреда, явившееся следствием использования конструкций, оборудования, материалов сверх нормативного срока эксплуатации;

Причинение вреда, явившееся следствием постоянного, регулярного или длительного термического воздействия или воздействия газов, паров, лучей, жидкостей, влаги или любых, в том числе - взвешенных частиц в атмосфере (сажа, копоть, дым, пыль и др.), за исключением случаев, когда воздействие вышеуказанных субстанций является внезапным и непредвиденным и имеются наглядные доказательства того, что вред явился неизбежным последствием такого воздействия.

Внезапным и непредвиденным будет считаться такое Воздействие, которое удовлетворяет нижеследующим условиям:

А) Загрязнение не должно быть ожидаемым, намеренным или совершенным с ведома Страхователя, ответственность которых застрахована, и

Б) начало Загрязнения должно произойти в течение срока действия договора страхования, и

В) Загрязнение должно явно проявиться для Страхователя, лиц, ответственность которых застрахована, или иных лиц не позднее, чем через 72 часа с момента начала Загрязнения, и

Г) первоначальный вред жизни и здоровью или вред имуществу, причиненный в результате Загрязнения, должен произойти в течение 72 часов с момента начала Загрязнения, и

Д) о вреде должно быть заявлено Страховщику как можно скорее, но не позднее, чем через 30 дней с момента причинения вреда

Любые требования, связанные с причинением вреда имуществу, находящемуся в собственности и/или аренде и/или управлении Страхователя(ей) и/или Застрахованных лиц.

Данное исключение не распространяется на случаи причинения вреда имуществу арендаторов, субарендаторов или иных лиц на территории страхования, а также причинения вреда оборудованию и иному имуществу таких лиц на территории страхования.

Умысел Страхователя

Если представитель Страхователя (Представитель), умышленно совершит или умышленно допустит действия, ведущие к возникновению убытка, Страховщик полностью освобождается от обязанности выплачивать Страхователю (Выгодоприобретателю) страховое возмещение по этому

убытку.

Факт умышленных действий должен быть подтверждён решением суда.

Если представитель Страхователя (Представитель) будет осужден в порядке, предусмотренном уголовным законодательством за умышленное причинение ущерба третьим лицам, то, после вступления в силу такого приговора, освобождение Страховщика от обязанности выплачивать возмещение считается окончательным.

В рамках настоящего Полиса работниками Страхователя (Представителями), признаются исключительно члены совета директоров и члены правления Страхователя, а также компаний, аффилированных со Страхователем, при условии, что их деятельность связана с осуществлением деятельности, указанной в п. 17.1. Договора, и исключительно в рамках выполнения ими своих служебных обязанностей.

Исключение видов деятельности, страхование которых осуществляется на основании специальных правил и условий страхования.

Не является страховым случаем вред, причиненный в связи с владением, эксплуатацией или иным использованием следующих средств передвижения, производственных объектов, товаров, осуществлением работ:

морских, речных судов или иных плавучих объектов;

самолетов, вертолетов или иных пилотируемых или непилотируемых летающих аппаратов;

средств авто- и мототранспорта, которые допускаются к движению по дорогам общего пользования только при условии официальной регистрации и которые должны иметь государственные регистрационные знаки;

передвижной механической сельскохозяйственной и другой техники специального назначения, для которой не требуется регистрация в органах Государственной инспекции безопасности дорожного движения или Ростехнадзора РФ;

железнодорожного подвижного состава и путей для перевозки пассажиров и грузов, за исключением подъездных путей на территории предприятия Страхователя;

опасных производственных объектов, страхование которых предусмотрено действующим законодательством Российской Федерации, в т.ч. Федеральным законом № 225-ФЗ от 26.07.2010 г. «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте», №117-ФЗ от 21.07.1997 г. «О безопасности гидротехнических сооружений» или иными аналогичными законодательными актами за исключением случаев предусмотренных п. 23.4. Оговорки о возмещении.

Интернета и других компьютерных сетей (так называемая киберответственность);

товаров, работ, услуг произведенных, реализованных или проданных Страхователем (Застрахованным лицом) вследствие их недостатков, а также вследствие недостоверной или недостаточной информации о товаре (работе, услуге).

Настоящее исключение не распространяется на вред нанесённый имуществу арендаторов, субарендаторов или иных лиц на территории страхования.

строительно-монтажные работы, включая земляные, свайные или иные аналогичные работы.

Настоящее исключение не распространяется на убытки третьих лиц (Выгодоприобретателей), ставшие следствием ущерба, причиненного в результате ремонтно-отделочных и монтажных работ, являющихся обычными в процессе нормальной эксплуатации коммерческой недвижимости, включая огневые работы, а также ремонтно-отделочных работ, не влияющих на несущую способность и геометрическую неизменяемость несущих строительных конструкций здания и не ведущих к перегрузке инженерных коммуникаций и элементов здания (например, крыша или внутренние трубопроводы).

Исключение отдельных категорий лиц.

Не являются страховым случаем требования о возмещении вреда, предъявленные:

лицами, заключившими со Страхователем (Застрахованным) трудовые договоры, или сотрудниками таких лиц, из-за вреда, причиненного им при исполнении ими обязанностей, предусмотренных трудовыми договорами. Однако если вред причиняется указанным лицам в нерабочее время и/или не в связи с выполнением ими указанных обязанностей, он подлежит возмещению в соответствии с положениями настоящего Полиса;

лицами, ответственность которых застрахована по одному и тому же Договору страхования, друг к другу;

представителями юридических лиц, полномочия которых основаны на законе или административном акте, к представляемым ими лицам;

лицами, которым поручена ликвидация юридического лица, к ликвидируемому юридическому лицу;
зависимыми и дочерними компаниями к Страхователю (Застрахованному лицу), равно как и требования компаний, по отношению к которым Страхователь (Застрахованный) является дочерним или зависимым лицом.
любыми лицами, умышленно причинившими вред.

Исключение договорной ответственности.

Не являются страховыми случаями требования о возмещении убытков, возникших вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения договорных обязательств, а именно обязательств по выплате возмещения или других видов компенсации, принятых Страхователем в добровольном порядке, за исключением тех случаев, в которых эта ответственность существовала и без такой договоренности.

Договорные обязательства включают в себя (но не ограничиваются) уплату неустойки (штрафа, пени), а также вытекающие из гарантийных и аналогичных им обязательств или договоров гарантии.

Данное исключение не распространяется на требования арендаторов, вытекающие из причинения вреда товарам, хранимым арендаторами, субарендаторами или иными лицами на территории страхования, а также причинение вреда оборудованию и иному имуществу таких лиц на территории страхования.

Исключение терроризма.

По настоящему Полису страхования исключается гибель, повреждение, издержки или расходы, прямо или косвенно вызванные любым определенным здесь террористическим актом, ставшие его результатом или возникшие по причине или в связи с ним независимо от других причин или событий, способствовавших данной гибели в то же или иное время.

Под "террористическим актом" понимается любой акт, который квалифицирован уполномоченными органами государственной власти в соответствии со ст. 205 "Террористический акт" или ст. 281 "Диверсия" Уголовного кодекса Российской Федерации.

По настоящему разделу Договора страхования также исключаются гибель, повреждение, издержки или расходы, прямо или косвенно вызванные любыми действиями по контролю за террористическим актом, по его предотвращению, подавлению или другими ответными действиями, которые стали его результатом или возникли по причине или в связи с ним.

Оговорка о юрисдикции США и Канады

Страховщиком и Страхователем согласовано, что по искам или судебным разбирательствам, заявленным или инициированным в любой стране мира, в том числе в Соединённых Штатах Америки или в Канаде, либо на любой иной территории, находящейся под юрисдикцией этих двух стран:

ответственность Страховщика по выплате суммы иска вместе со всеми дополнительными расходами и издержками не должна превышать лимита ответственности, установленного в настоящем Договоре;

настоящее страхование ни при каких условиях не покрывает возникшие штрафы и неустойки;

страхование не распространяется на:

убытки, связанные с утечкой или выбросом дыма, паров, копоти, кислот, щелочей, токсичных химикатов, жидкостей или газов, отходов и других отравляющих и загрязняющих веществ в почву, атмосферу или водное пространство.

любые расходы, которые Страхователь понёс по требованию государственных органов для анализа, проверки, очистки, удаления, ограничения, детоксификации или уничтожения отравляющих и загрязняющих веществ.

При этом Страховщик не обязан выступать в качестве ответчика по любым искам или судебным разбирательствам, выдвигающим требования в отношении любой подобной ответственности, возмещения расходов или издержек, либо иных средств судебной защиты, кроме случая привлечения Страховщика к участию в судебном разбирательстве непосредственно судебным органом.

Страховщиком и Страхователем согласовано, что по настоящему Договору страхование распространяется на случаи причинения вреда жизни, здоровью и / или имуществу третьих лиц

вследствие загрязнения, возникшего от избыточного тепла, дыма или копоти в результате воздействия пожара, или дыма, сажи, копоти или испарений вследствие применения оборудования, которое используется для обогрева, охлаждения или уменьшения влажности в здании, или оборудования, которое используется для подогрева воды. Ущерб подлежит возмещению, если вышеуказанные действия будут внезапными и непредвиденными.

Территориальные исключения

Настоящее страхование не предоставляет покрытия лицам, являющимся гражданами, резидентами, юридическими лицами, зарегистрированными на территории следующих стран: Северная Корея, Иран, Северный Судан, Куба, Сирия.

Абсолютное исключение риска Данных и Кибер-ответственности.

Настоящий полис не действует в отношении любого убытка, ущерба, ответственности, претензии, расходов или затрат, возникающих прямо или косвенно из или в связи с:

Риском данных:

Изменение, повреждение, утрата, разрушение, кража, некорректное использование, нелегитимный доступ, или незаконная или неавторизованная обработка или публикация **Данных** или утрата, разрушение или кража любого компьютера, электронного устройства, его составляющих или компонентов, содержащих **Данные**.

Кибератака

Неавторизованный доступ (включая доступ с помощью вредоносного кода) к;

Наличие **Вредоносного кода** в;

Распространение **Вредоносного кода** посредством;

Неавторизованное использование;

Злонамеренное использование; или

Злонамеренное вмешательство в (включая, но не ограничиваясь, распределенную атаку, связанную с запретом на доступ в отношении);

Любой **Компьютерной системы**:

Находящейся во владении, оперируемой, контролируемой, арендованной или используемой; или проданной, поставленной, измененной, созданной, отремонтированной, обслуживаемой, спроектированной, смонтированной или обработанной;

Страхователем или по его поручению.

Исключительно для целей настоящего исключения:

Компьютерная система означает

Любое компьютерное устройство, программное обеспечение, встроенное программное обеспечение, электронное устройство, электронное устройство хранения данных, электронную систему резервного хранения данных, сетевое устройство или любой из компонентов указанных устройств или любое ассоциированное устройство ввода / вывода, включая те, что имеют возможность быть соединенными вместе через интернет или внутреннюю сеть или те, что соединены через хранилище данных или иные устройства.

Данные означает

Любую корпоративную или личную информацию любого формата и включает в себя, но не ограничивается, записи, отчеты, чертежи, планы, формулы, описание процессов, торговые секреты, патенты, финансовую информацию, медицинскую информацию или информацию о состоянии здоровья, контактные данные, данные банковских счетов, выписки по счету, пароли или детали кредитных или дебитовых карт, будь то в электронной или иной форме, и вне зависимости от принадлежности Страхователю.

Вредоносный код означает

Программы, файлы или инструкции злонамеренной природы, которые могут нарушить, причинить вред, воспрепятствовать доступу в, или в любой иной форме исказить функционирование или **Данные**, любое программное обеспечение или **Компьютерную систему**, включая, но не ограничиваясь, вредоносный код, программы-вымогатели, программы-шифровальщики, вирусы, троянцы, черви, логические и временные бомбы.

Обязанности Страхователя при наступлении страхового случая

При наступлении обстоятельств, которые повлекли или могут повлечь наступление страхового случая, в том числе предъявление к Страхователю требований о возмещении причиненного вреда, а также начало судебных разбирательств, Страхователь обязан:

незамедлительно, как только это стало возможным, заявить о произошедшем событии в соответствующие компетентные органы, если это необходимо исходя из характера события и в соответствии с законодательством Российской Федерации,

незамедлительно, как только это стало возможным, но в любом случае в срок не позднее 10 рабочих дней со дня, когда ему стали известны указанные выше обстоятельства, известить о произошедшем событии Страховщика или его представителя в письменной форме, в том числе посредством факсимильной связи,

принять все разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по предотвращению или уменьшению вреда и по спасанию жизни и имущества лиц, которым причинен вред.

Если это возможно, Страхователь должен запросить у Страховщика инструкции, которые Страхователю следует выполнять, а Страховщик обязуется их незамедлительно предоставить (не позднее 1-го рабочего дня с даты запроса Страхователя),

в той мере, в которой это доступно Страхователю и в той мере, в которой это необходимо в рамках настоящего Полиса, обеспечить участие Страховщика в осмотре поврежденного имущества и установлении размера причиненного вреда. Эти действия Страховщика не являются подтверждением его согласия на выплату страхового возмещения,

предпринять все возможные и целесообразные меры для выяснения причин, хода и последствий наступившего события,

оказывать всяческое содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите, в случае предъявления требований о возмещении вреда, в той мере, в которой это необходимо в соответствии с разумным мнением Страхователя,

если компетентными органами проводится расследование, возбуждается уголовное дело, налагается арест, выдается постановление о штрафе или возмещении вреда - известить об этом Страховщика,

предоставить Страховщику всю доступную ему информацию и документацию, позволяющую судить о причинах, ходе и последствиях произошедшего события, характере и размерах причиненного вреда, причинно-следственной связи между осуществлением Застрахованной деятельности и произошедшем событием.

Страховщик вправе письменно затребовать у Страхователя и другие документы, если с учетом конкретных обстоятельств причинения вреда, их отсутствие у Страховщика делает невозможным (или крайне затруднительным) установление факта причинения вреда и определение его размера. Обязанность доказывания необходимости такой информации лежит, при возникновении спора, на Страховщике.

Документы предоставляются в соответствии с действующим законодательством и с учетом обстоятельств наступившего страхового случая;

не выплачивать возмещения, не признавать частично или полностью требования о возмещении и/или компенсации вреда, предъявляемые ему в связи со страховым случаем, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без письменного согласия Страховщика;

Отказ от выплаты или снижение суммы страхового возмещения при невыполнении Страхователем обязанностей при наступлении страхового случая возможен только в той мере, в которой это привело к страховому случаю и/или увеличению вреда.

Претензионные документы

Решение о выплате страхового возмещения принимается Страховщиком на основании следующих документов, предоставляемых Страхователем:

Требования о возмещении вреда (иски, претензии), предъявленные Страхователю в связи с причинением вреда, и/или заявление о возможном страховом случае;

Документов и/или сведений, письменно запрошенные Страховщиком и необходимых для: подтверждения факта наступления страхового случая; определения размера страхового возмещения.

Сроки выплаты страхового возмещения

Страховое возмещение выплачивается в течение 15 банковских дней с даты получения Страховщиком всех необходимых документов, указанных в пункте 27 «Претензионные документы».

Если Страхователь на основании судебного решения произвел третьим лицам компенсацию причиненного вреда или выплату компенсации сверх возмещения вреда до выплаты страхового возмещения по Договору страхования, то страховое возмещение выплачивается ему в пределах

такой произведенной выплаты.

Отсрочка в выплате

Страховщик имеет право отсрочить принятие решения о признании события страховым случаем, если по факту страхового случая возбуждено уголовное дело, и если результаты расследования могут повлиять на определение факта наступления страхового случая и размера причиненного ущерба. В этом случае страховое возмещение выплачивается в течение 15 рабочих дней, считая с даты вступления в силу решения компетентных органов, в котором содержится подтверждение факта наступления случая, являющегося страховым по условиям Договора, и размера причиненного ущерба, но не ранее, чем через 15 рабочих дней после получения Страховщиком этих документов.

Описание основания для отсрочки принятия решения о признании события страховым случаем носит исчерпывающий характер и при толковании настоящего Полиса не учитываются положения Правил страхования.

Аварийный комиссар

В случае, если возможный размер страхового возмещения превышает сумму, эквивалентную **25 000 Долларов США**, рассчитанную по курсу ЦБ РФ к российскому рублю на дату страхового случая, – Страховщик по согласованию со Страхователем и Страховым Брокером назначает в качестве аварийного комиссара независимую сюрвейерскую компанию для урегулирования убытка. Оплата страхового возмещения при согласии сторон может осуществляться на основании отчета, составленного аварийным комиссаром.

В случае возникновения споров между сторонами о признании случая страховым или размере ущерба каждая из сторон имеет право потребовать проведения экспертизы. Экспертиза проводится за счет стороны, потребовавшей ее проведения. В случае, если результатами экспертизы будет установлено, что отказ Страховщика в признании случая страховым или согласии с суммой возмещения был необоснованным, расходы на проведение экспертизы несет Страховщик. Расходы на проведение экспертизы по случаям, признанным после ее проведения нестраховыми, относятся на счет Страхователя.

Обработка персональных данных

Страхователь дает согласие Страховщику на обработку (в том числе сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, обновление, изменение, извлечение, использование, распространение, предоставление, доступ, передачу (в том числе трансграничную), обезличивание, блокирование и уничтожение) всех предоставленных Страховщику при заключении договора страхования (дополнительного соглашения к нему) персональных данных в целях заключения и исполнения договора страхования, а также в целях реализации своих прав по договору страхования, в частности в целях получения неуплаченной в установленные сроки страховой премии (взносов).

Страхователь соглашается с тем, что Страховщиком будут использованы следующие способы обработки персональных данных: автоматизированная, или неавтоматизированная, или смешанная.

Данное согласие дается Страхователем на срок действия настоящего Договора и может быть отозвано в любой момент времени путем передачи Страховщику подписанного письменного уведомления.

Настоящий Полис составлен на бланке Страховщика в трех экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному для каждой Стороны.

РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

Страховщик

ООО «СК ЧАББ»

Россия, 119034, Москва,

Барыковский пер., д. 2

ИНН: 7704311252 / КПП: 770401001

р/с 40701810500701328027

в АО КБ «Ситибанк», г. Москва

к/с 30101810300000000202

БИК 044525202

Страхователь

Наименование, место нахождения, почтовый адрес:

Адрес местонахождения:

ИНН ; КПП

Банковские реквизиты:

Расчетный счет (рубли)

В

Корреспондентский счет

БИК

ПРИЛОЖЕНИЯ

Нижеперечисленные приложения являются составной и неотъемлемой частью настоящего Договора.

Приложение № 1 - Правила страхования ответственности владельцев имущества

М.П. L.S. _____

От имени и по поручению Страховщика /
Insurer's Authorized Representative

М.П. L.S. _____

От имени и по поручению Страхователя /
Insured's Authorized Representative

Приложение 3 к Правилам страхования гражданской ответственности
владельцев имущества

Полис (Договор) № _____
Страхования гражданской ответственности владельцев имущества (гостиницы)

ПУНКТ 1 Страхователь:

ОГРН
ИНН / КПП

**ПУНКТ 2 Иные лица, ответственность за причинение вреда которых
застрахована (Застрахованные лица):**

ПУНКТ 3 Страховщик:

ООО «СК Чабб»
Россия, 119034, Москва, Барыковский пер., д. 2
ИНН: 7704311252/ КПП: 770401001
р/с 40701810500701328027
в АО КБ «Ситибанк», г. Москва
к/с 3010181030000000202
БИК 044525202

ПУНКТ 4 Правила страхования:

«ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ»;

ООО «СК Чабб» (далее Правила страхования)

Лицензия Федеральной службы страхового надзора № 3969.

Перечисленные в настоящем пункте Правила страхования прилагаются
к настоящему Полису и являются его неотъемлемой частью.

Подписывая настоящий Полис, Страхователь подтверждает, что
получил эти Правила, ознакомлен с ними и обязуется их выполнять.

В случае расхождений, положения настоящего Полиса имеют приоритет
над положениями соответствующих Правил.

ПУНКТ 5 Срок действия договора страхования (полиса):

С ч _____ 20__ года по ___ ч времени _____ 20__ года, обе даты
включительно, при условии оплаты страховой премии в порядке и сроки,
предусмотренные настоящим Полисом.

ПУНКТ 6 Период предъявления претензий:

Настоящий Полис покрывает исключительно требования о возмещении
вреда / ущерба, а также компенсаций сверх возмещения вреда,
предъявленные Страхователю не позднее 3 (трех) лет после окончания
Периода Страхования.

ПУНКТ 7 Застрахованная деятельность:

По настоящему Полису считается застрахованной деятельность Страхователя и Дополнительных лиц, ответственность которых застрахована, связанная с владением и эксплуатацией гостиницы _____, расположенной по адресу: _____, а также осуществлением следующих видов деятельности:

- гостиничная и санаторно-курортная деятельность;
- ресторанный деятельность и услуги общественного питания;
- оказание спортивных услуг (тренажерные залы, бассейны и т. д.), услуги по распространению рекламы, в том числе наружной, организация парковок и иных стоянок;
- сдача в аренду;
- эксплуатация, включая здания, сооружения, жилые, нежилые помещения, и прилегающей территории;
- оказание всего комплекса услуг для лиц, проживающих или находящихся в гостинице;
- проведение некапитальных работ, включая "горячие работы" (напр. сварку);
- оказание услуг по эксплуатации и техническому обслуживанию парковки, включая мойку транспортных средства,
- иная деятельность, не запрещенная законодательством РФ, в рамках Устава и фактической деятельности Страхователя (Застрахованных Лиц).

ПУНКТ 8

Страховой случай. Риски, принимаемые на страхование:

Страховым случаем является возникновение ответственности Страхователя (Застрахованных Лиц) в силу установленных законом случаев за вред, причиненный жизни, здоровью, реальный ущерб имуществу третьих лиц, а также, в случаях, предусмотренных законодательством РФ, компенсации сверх причинения вреда (в соответствии с применяемым законодательством, включая, но не ограничиваясь, положениями ст. 60 Гражданского кодекса Российской Федерации), в результате события, предусмотренного Правилами страхования, непосредственно связанного с осуществлением Страхователем (Застрахованными Лицами) деятельности, указанной в разделе «Застрахованная деятельность» настоящего Полиса, и происшедшего в течение срока действия договора страхования. Возникновение ответственности является страховым случаем только при условии предъявления Страхователю (Застрахованному Лицу) требования (претензии, иска) о возмещении причиненного вреда.

ПУНКТ 9

Объект страхования:

Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя (Застрахованных Лиц), связанные с его (их) обязанностью в силу действующего гражданского законодательства РФ возместить вред жизни и здоровью и/или реальный ущерб имуществу, а также, в случаях, предусмотренных законодательством РФ, компенсации сверх причинения вреда, Третьим лицам и/или Потребителям и/или Работникам, непреднамеренно причиненный при осуществлении Застрахованной деятельности..

ПУНКТ 10

Страховая сумма (Лимиты ответственности):

_____ валюта по всем и каждому страховому случаю в отношении нанесения вреда жизни и/или здоровью и/или имущественного ущерба

Третьим лицам, Потребителям, Работникам в течение всего периода страхования.

Условиями настоящего Полиса предусмотрены следующие подлимиты ответственности, являющиеся частью указанного выше общего лимита ответственности:

- a) В отношении ответственности, связанной с продажей или раздачей спиртных напитков – _____ **валюта** по каждому страховому случаю и по всем страховым случаям в течение всего периода страхования;
- b) Отделочные работы и текущий ремонт - _____ **валюта** по каждому страховому случаю и по всем страховым случаям в течение всего периода страхования;
- c) В отношении ответственности за вред, причиненный в результате террористического акта - _____ **валюта** по каждому страховому случаю и по всем страховым случаям в течение всего периода страхования;
- d) Ущерб личности и вред, причиненный при рекламировании - _____ **валюта** по каждому страховому случаю и по всем страховым случаям в течение всего периода страхования;
- e) Вред, причиненный при оказании медицинской помощи гостям и постояльцам гостиниц - _____ **валюта** по каждому страховому случаю и по всем страховым случаям в течение всего периода страхования;
- f) В отношении ответственности за хранение вещей постояльцев и гостей в гардеробной гостиницы - _____ **валюта** по каждому страховому случаю и _____ **валюта** по всем страховым случаям в течение всего периода страхования
- g) Гражданская ответственность владельца транспортных средств, включая ответственность перед пассажирами транспортного средства, сверх страховой суммы, установленной в соответствии с Федеральным законом «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» и франшизы, установленной настоящим Полисом - _____ **валюта** по каждому страховому случаю и по всем страховым случаям в течение всего периода страхования;
- h) Ответственность владельца парковки - _____ **валюта** по каждому страховому случаю и по всем страховым случаям в течение всего периода страхования;
- i) Ответственность работодателя - _____ **валюта** по каждому страховому случаю и по всем страховым случаям в течение всего периода страхования;

ПУНКТ 11

Территория страхования:

ПУНКТ 12

Извещение об убытке:

При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, страхователь обязан незамедлительно, как это стало ему известно, направить письменное извещение Страховщику:

Страховщик ООО «СК Чабб».
Тел.: + 7(495) 589-22-27
Факс: + 7(495) 589-22-28
E-mail: russia.claims@chubb.com

ПУНКТ 13

Юрисдикция и применяемое

законодательство:

Выплата страхового возмещения по настоящему Полису производится в соответствии с юрисдикцией и действующим законодательством _____.

ПУНКТ 14

Франшиза:

В случае возникновения убытков из суммы страхового возмещения вычитается сумма:

_____ валюта - по каждой претензии в отношении ущерба

ПУНКТ 15

Страховая премия:

Сумма страховой премии по настоящему Полису составляет _____
валюта

ПУНКТ 16

Порядок оплаты:

Страховая премия по настоящему Полису подлежит оплате единовременно до _____

ПУНКТ 17

Специальные оговорки и исключения:

- В соответствии с Правилами

Оговорка о страховании медицинских выплат:

Страховщик или представитель Страховщика осуществляет взаимодействие с Потерпевшим (Выгодоприобретателем). Страховщик возмещает нижеуказанные медицинские расходы, которые Страхователь или Застрахованные лица обязаны выплатить в соответствии с действующим законодательством за нанесение вреда жизни и/или здоровью третьих лиц, вызванного несчастным случаем в принадлежащем Страхователю или арендуемом им здании; на прилегающих к принадлежащему Страхователю или арендуемому им зданию дорогах; или в результате действий Страхователя или Застрахованных лиц, при условии, что:

1. Несчастный случай имел место на территории страхования и в течение периода страхования;
2. О понесенных расходах Страховщику было сообщено в течение одного года с даты несчастного случая.

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 медицинских учреждений, следственных органов, Государственной противопожарной службы, и т.д.);
- документов, содержащих сведения о размере причиненного вреда (заключения медицинской экспертизы, заключения экспертов и т.д.), а также с учетом справок, счетов и иных документов, подтверждающих произведенные расходы.

В случае возникновения разногласий в определении суммы страховой выплаты между Страховщиком и Пострадавшим, Страховщик имеет право назначить дополнительную медицинскую экспертизу, которая

производится за счет Страховщика. Пострадавший проходит обследование у выбранных Страховщиком врачей по мере требования. Возмещаются разумные расходы по:

- оказанию первой медицинской помощи в момент несчастного случая;
- необходимые услуги врача, хирурга, рентгенолога, дантиста, включая протезирование;
- необходимые услуги скорой помощи, госпиталя, сиделки и похоронного бюро.

Оговорка о страховании ответственности оператора за сохранность личного имущества постояльцев:

Страхование ответственности оператора за сохранность личного имущества постояльцев осуществляется при обязательном соблюдении следующих условий:

1. наличия признаков насильственного проникновения в номера или на территорию отеля;
2. все ценности в период, когда они не используются, должны храниться в запертом сейфе.

Оговорка о страховании ответственности за продажу или раздачу спиртных напитков:

Страховщик возмещает Страхователю (Застрахованным Лицам) суммы, которые Страхователь (Застрахованное Лицо) обязан(о) выплатить в соответствии с действующим законодательством в случае причинения им вреда третьим лицам, на которые распространяется страховое покрытие по настоящему Договору, если ответственность за причинение вреда возлагается на Страхователя (Застрахованное Лицо) вследствие продажи или раздачи спиртных напитков. Данное страхование покрывает ущерб от причинения вреда третьим лицам, если он имел место в течение периода страхования на территории страхования.

Услуги по продаже или раздаче спиртных напитков должны являться эпизодическими и второстепенными по отношению к основной деятельности Страхователя (Застрахованного Лица), при условии, что производство, распространение, реализация или предложение алкогольных напитков не является основной деятельностью Страхователя (Застрахованного Лица).

Оговорка о страховании ответственности оператора гостиницы за последствия любых террористических актов (исключая ядерное, химическое или биологическое загрязнение или заражение).

Настоящим согласовано, что настоящий Полис предоставляет покрытие ущерба, причиненного по причине, связанного с или следующего за террористическим актом, определенным ниже. За исключением чего-либо, явно выраженного в настоящей Оговорке, страхование в соответствии с данным расширением должно предоставлять покрытие на условиях, в применимой степени, настоящего Полиса, как если бы они были здесь упомянуты.

Оговорено, что настоящее расширение применяется исключительно:

- А) в России
- Б) к покрытию, указанному в Секции «Застрахованная Деятельность» и Страховщик не будет нести ответственность в сумме большей, чем соответствующий суб-лимит, указанный в Полисе.

Исключения, применимые к данному Расширению:

Настоящее расширение не покрывает любой убыток, ущерб, расходы,

издержки, последующие убытки или увечья, прямо или косвенно вызванные, действие которых было дополнено, явившееся результатом или происшедшие по причине или в связи с биологическим, химическим или ядерным загрязнением или заражением.

Для целей настоящей Оговорки, термин «терроризм» означает действие, включающее, но не ограничивающееся применением силы или насилия и/или угрозы его применения, со стороны любого лица или лиц, действующих от имени или в связи с какой-либо организацией(ями) или правительством по политическим, религиозным, идеологическим или схожим мотивам, имеющее целью давление на правительство и/или запугивание общества или его части.

Данная Оговорка также исключает убытки, ущерб, расходы или издержки любого вида прямо или косвенно вызванные, наступившие в процессе или явившийся следствием любого действия, призванного контролировать, предупредить, пресечь вышеуказанные положения или в любой связи связанные с любым террористическим актом.

Оговорка о страховании ответственности оператора за сохранность автомобилей постояльцев при нахождении их на парковке:

В рамках страхования ответственности владельца гаража Страховщик не несет ответственности за:

- любые преднамеренные утраты или повреждения;
- любые потери или повреждения в результате стихийных бедствий;
- любые убытки или ущерб, вытекающие из рассеяния, выброса, дренажа, выпуска, выхода загрязняющих веществ и любые траты по очистке или удалению загрязняющих веществ, не смотря на то, что происходит это совокупно или внезапно;
- любые убытки или ущерб, который может быть оплачен по обязательному страхованию будь то в силе или нет;
- любые потери или повреждения, вызванные пылью, сором, отходами или шумом;
- любые потери или повреждения только шин или покрышек, эмблем, «шильдиков», зеркал, запасных колес, антен, очищающих устройств, брызговиков и иных подобных элементов автомобиля, легко отсоединяемых без потери автомобилем возможности движения. Это исключение не распространяется на потерю или ущерб, причиненный в результате пожара, угона и повреждения авто, включающего детали иные чем указанные;
- любые потери или повреждения авто вследствие естественного износа, замораживания, механических или электрических расстройств;
- любые потери или повреждения, вызванные конфискации, национализации, реквизиции по приказу правительства или любого органа государственной власти;
- любые убытки или ущерб, причиненный при эксплуатации авто человеком, который не имеет действующих водительских прав;
- любые убытки или ущерб, вытекающие из любых ремонтных работ (в т.ч. ремонт и смена частей) авто;
- косвенные убытки или ущерб, включая невозможность использования авто;
- ответственность за парковку, осуществляемую персоналом Страхователя;

Ответственность за вред личности или вред, причиненный при рекламировании

Настоящим согласовано, что настоящий Полис предоставляет покрытие ответственности, вызванной или возникающей вследствие:

- неправомерного ареста, задержки или заключения или злоумышленного привлечения к ответственности;
- неправомерного проникновения или лишения имущества, нарушающего право частной деятельности;
- устное заявление или письменная публикация материала в любом сообщении Страхователя рекламного характера, являющееся клеветой или наветом, или порочащее товары, продукты или услуги
- устное заявление или письменная публикация материала, нарушающего право частной жизни человека
- неправильное использование рекламных идей в каком-либо рекламном сообщении Страхователя.
- нарушение авторского права, товарного вида или слогана в любом из рекламных сообщений Страхователя.

В случае серийного причинения вреда указанного выше характера по подобным или идентичным причинам, совершенного в течение периода времени

А) все случаи подобной серии должны рассматриваться как происшедшие на дату первого из подобных случаев, совершенных в течение Периода страхования

Б) не подлежат возмещению по настоящему Полису случаи, совершенные до даты начала периода страхования

В) не подлежат возмещению по настоящему Полису случаи, совершенные после даты окончания периода страхования.

Исключение, применимое к настоящему Расширению:

- публикация материалов, о некорректности которых Страхователь знает
- ответственность, вытекающая из договора
- дискриминация
- домогательство
- нечестная конкуренция
- претензии по антитрастовому законодательству
- загрязнение окружающей среды
- иной, чем указано выше, вред интеллектуальной собственности

Автогражданская ответственность

В соответствии с условиями покрытия, предусмотренного ОСАГО, сверх франшиз, установленных настоящим договором.

Перекрестная ответственность

Каждое из лиц, застрахованных по настоящему Полису, покрывается в отношении взаимных претензий, предъявленных такими лицами друг к другу, при условии, что не будет превышен общий лимит ответственности Страховщика.

Иное страхование

Страховщик уведомлен, что настоящий Полис должен рассматриваться в качестве первичного полиса в целях предоставления покрытия, осуществляемого Страхователем сверх и ни в коем случае не дополняющего покрытие, предоставляемое настоящим Полисом.

Отказ от предъявления регрессных требований

Страховщик отказывается от своего права на предъявление регрессных требований к Страхователю и Застрахованным Лицам, указанным в настоящем Полисе.

Оговорка о юрисдикции США и Канады

Страховщиком и Страхователем согласовано, что по искам или судебным разбирательствам в отношении гражданской

ответственности, заявленным или инициированным в любой стране мира, в том числе в Соединённых Штатах Америки или в Канаде, либо на любой иной территории, находящейся под юрисдикцией этих двух стран:

4. ответственность Страховщика по выплате суммы иска вместе со всеми дополнительными расходами и издержками не должна превышать лимита ответственности, установленного в настоящем Договоре;
5. настоящее страхование ни при каких условиях не покрывает возникшие штрафы и неустойки;
6. страхование не распространяется на:
 - 6.1. убытки, связанные с утечкой или выбросом дыма, паров, копоти, кислот, щелочей, токсичных химикатов, жидкостей или газов, отходов и других отравляющих и загрязняющих веществ в почву, атмосферу или водное пространство.
 - 6.2. любые расходы, которые Страхователь понёс по требованию государственных органов для анализа, проверки, очистки, удаления, ограничения, детоксификации или уничтожения отравляющих и загрязняющих веществ.

При этом Страховщик не обязан выступать в качестве ответчика по любым искам или судебным разбирательствам, выдвигающим требования в отношении любой подобной ответственности, возмещения расходов или издержек, либо иных средств судебной защиты, кроме случая привлечения Страховщика к участию в судебном разбирательстве непосредственно судебным органом.

Страховщиком и Страхователем согласовано, что по настоящему Договору страхование распространяется на случаи причинения вреда жизни, здоровью и / или имуществу третьих лиц вследствие загрязнения, возникшего от избыточного тепла, дыма или копоти в результате воздействия пожара, или дыма, сажи, копоти или испарений вследствие применения оборудования, которое используется для обогрева, охлаждения или уменьшения влажности в задании, или оборудования, которое используется для подогрева воды. Ущерб подлежит возмещению, если вышеуказанные действия будут внезапными и непредвиденными.

ПУНКТ 18

Валюта страхования:

Все лимиты ответственности, франшизы и суммы страховой премии указаны в _____ валюта . Расчёты по страховой премии и страховым возмещениям производятся по официальному курсу ЦБ РФ на день платежа в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

ПУНКТ 19

Изменение условий Полиса:

Все изменения в условия настоящего Полиса в период его действия могут вноситься по соглашению сторон с письменного заявления Страхователя путём оформления Дополнений к Полису, которые после их подписания становятся неотъемлемой частью Полиса.

ПУНКТ 20

Язык Полиса:

Настоящий Полис выдан на русском и английском языках. В случае расхождений в трактовке условий русско- и англоязычной версий Полиса, приоритет имеют условия русскоязычного Полиса.

ПУНКТ 21

Приоритет Полиса над Правилами:

В случае расхождений условий Полиса и Правил страхования, приоритет имеют условия настоящего Полиса.

ПУНКТ 22

Особые условия:

От имени Страхователя/

От имени Страховщика

Приложение 4 к Правилам страхования гражданской ответственности владельцев имущества

Заявление-вопросник по страхованию гражданской ответственности

Пожалуйста, подробно заполните все поля анкеты

1. Общие положения			
Полное наименование Страхователя			
Местоположение			
Фактический адрес			
Вид деятельности и год основания			
Тел	Факс	E-mail	
Контактное лицо			
Фактические адреса зданий/помещений, где осуществляется деятельность			
Срок страхования	С	По	
Оборот за последний год			
Планируемый оборот на текущий год			
2. Сведения о территории			
2.1. Укажите функциональное назначение и характер использования зданий/помещений			
2.2. Арендуются ли Вами указанные здания / помещения?			
2.3. Укажите возраст зданий			
2.4. Укажите год проведения последнего капитального ремонта			
2.5. Укажите, окончен ли ремонт/строительство зданий/помещений			
2.6. Укажите количество этажей в здании			
2.7. Укажите занимаемые этажи			
2.8. Укажите площадь занимаемых помещений	Административные	Производственные	
2.9. Характер производственного процесса, используемого сырья и материалов			
2.10. Укажите характер производственного процесса, используемые виды сырья, материалы, продукцию, технологии (особо отметьте наличие огнеопасных, взрывоопасных, химически активных, радиоактивных, источников повышенной опасности и т.п.)			
2.11. Опишите прилегающую территорию			
3. Меры безопасности			
Опишите используемые средства противопожарной защиты			
3.1. Пожарная сигнализация	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Нет	
3.2. Детекторы	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Нет	
3.3. Огнетушители	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Нет	

3.4. Системы автоматического пожаротушения Да Нет

3.5. Собственная пожарная команда Да Нет

Опищите используемые средства охраны

3.5. Охранная сигнализация Да Нет

3.6. Средства видеонаблюдения Да Нет

3.7. Детекторы Да Нет

3.8. Системы контроля доступа Да Нет

3.9. Служба безопасности Да Нет

3.10. Ограждения Да Нет

4. Сведения о персонале

4.1. Укажите общее число штатных сотрудников, в том числе :

управленческого персонала

служащих

рабочик

5. Страхование покрытие

Укажите требуемые лимиты ответственности:

По каждому страховому случаю

По всем страховым случаям за период страхования

6. История убытков

6.1. Произошли ли в течение последних 5 лет события, приведшие к нанесению вреда жизни и здоровью, повреждению имущества третьих лиц? Да Нет

Если на указанный вопрос дан ответ «ДА», предоставьте более подробную информацию в таблице ниже:

Дата события	Тип убытка	Подробности	Сумма выплаченного страхового возмещения	Предполагаемый размер неурегулированных убытков
--------------	------------	-------------	--	---

6.2. Какие меры были приняты в целях предотвращения подобных претензий?

Настоящим подтверждаем, что информация, приведенная в настоящем заявлении-вопроснике, верна и не содержит каких-либо заведомо ложных или неточных сведений. Также подтверждаем, что данное заявление-вопросник вместе с другой информацией, которую мы предоставляем, будет служить основанием для выдачи страхового полиса и являться неотъемлемой частью последнего. Мы обязуемся информировать Страховщика обо всех изменениях в информации, приведенной в настоящем заявлении, происшедших до или после выдачи страхового полиса.

Лицо, уполномоченное на подписание страховых документов от имени

Заявителя

_____/_____/_____
Подпись / ФИО

Должность:

Действующее на основании

Укажите документ, подтверждающий полномочия указанного лица

Дата

М.П.

Приложение 5 к Правилам страхования гражданской ответственности владельцев имущества

Тарифные ставки при страховании гражданской ответственности владельцев имущества

(в процентах от страховой суммы в год)

Базовый тариф. При заключении договора страхования Страховщик определяет подлежащую уплате страховую премию на основании следующих базовых страховых тарифов (в процентах к страховой сумме (лимиту возмещения) при условии годового срока страхования:

Риски, принимаемые на страхование	Страховой тариф
Причинение вреда жизни и здоровью третьих лиц (физический вред)	0.77
Причинение вреда имуществу третьих лиц (имущественный вред)	0.52
Все риски (полный пакет рисков)	2.22

В зависимости от факторов, влияющих на степень риска, страховщик имеет право применять к вышеуказанным тарифным ставкам повышающие (от 1,01 до 8) или понижающие (от 0,01 до 0,99) коэффициенты.