

**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
«СТРАХОВОЕ ОБЩЕСТВО «ПОМОЩЬ»**

УТВЕРЖДЕНЫ

Генеральным директором
ООО «Страховое общество «Помощь»
«27» июня 2005 г.

В редакции от
«13» ноября 2008г. (Приказ № 20-д от 13.11.2008 г.),
«15» марта 2018г. (Приказ № 12 от 15.03.2018 г.),
«29» мая 2019 г. (Приказ № 49 от 29.05.2019 г.)



С.В. Локтаев

**ПРАВИЛА
СТРАХОВАНИЯ ИМУЩЕСТВА ЮРИДИЧЕСКИХ ЛИЦ**

Санкт-Петербург
2019 год

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с настоящими Правилами ООО «Страховое общество «Помощь» (в дальнейшем по тексту - Страховщик) заключает договоры страхования с юридическими лицами всех форм собственности, а также индивидуальными предпринимателями (в дальнейшем по тексту - Страхователи) в отношении имущества, которым Страхователи владеют на правах собственности (владения, пользования, распоряжения), либо приняли это имущество в доверительное управление, аренду, лизинг, залог, на хранение, комиссию, продажу и по другим юридическим основаниям.

1.2. Настоящие Правила регулируют отношения Страхователя и Страховщика по страхованию имущества на случай его утраты, уничтожения или повреждения в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации, Федеральным Законом Российской Федерации «Об организации страхового дела», а также иными действующими нормативно-правовыми актами РФ.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, основанные на праве собственности (владение, пользование, распоряжение имуществом) и связанные с расходами на восстановление либо расходами на возмещение утраченного, поврежденного или уничтоженного имущества.

2.2. На страхование принимаются основные и оборотные средства: здания, сооружения, строения, незавершенное строительство, технически исправные средства электронной, множительной, вычислительной и радиотехники (далее - техника), оборудование и механизмы, машины, инвентарь, незавершенное производство, сырье и материалы, товары на складах, отделка помещений.

2.3. Не подлежат страхованию: имущество, изъятое из оборота в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, а также иное имущество, которое исходя из его специфики, состояния либо способа хранения вызывает у Страховщика сомнения в возможности страхового обеспечения.

2.4. В частности, не принимаются на страхование, если иное прямо не предусмотрено заключенным между Страхователем и Страховщиком договором страхования:

а) здания и сооружения, строения, незавершенное строительство, в случае, если конструктивные элементы и системы, а также имущество, находящееся в них, находятся в аварийном состоянии;

б) незавершенное производство, техника, оборудование и механизмы, машины, инвентарь, в случае, если их конструктивные элементы и системы находятся в аварийном состоянии;

в) имущество, находящееся в застрахованном помещении, но которым Страхователь не распоряжается на правах собственности (владения, пользования, распоряжения), доверительного управления, аренды, лизинга, залога, хранения, комиссии, продажи, а также по другим юридическим основаниям; имущество работников предприятия;

г) наличные деньги в российской и иностранной валюте;

д) акции, облигации, сертификаты, свидетельства, сберегательные и чековые книжки, кредитные карты и другие ценные бумаги;

е) рукописи, планы, чертежи, акты и иные документы, бухгалтерские и деловые книги, картотеки;

ж) модели, макеты, наглядные пособия, образцы, формы, прототипы и выставочные экземпляры, а также типовые образцы и т.п.;

з) драгоценные металлы в виде запасов, слитков, готовых изделий;

и) технические носители информации (перфокарты, магнитные ленты, кассеты, дискеты, магнитные диски, и прочие носители данных);

к) взрывчатые вещества;

л) средства транспорта, передвижные строительные, сельскохозяйственные или иные машины, мотоциклы, мопеды, прицепы и тягачи; жилые вагончики, передвижные домики и их принадлежности;

м) сельскохозяйственные животные, многолетние насаждения и урожай сельскохозяйственных культур;

н) имущество, находящееся в зоне, которой угрожают обвалы, оползни, наводнения или иные стихийные бедствия, а также в зоне военных действий с момента объявления в установленном порядке о такой угрозе, если такое объявление было произведено до заключения договора страхования;

2.5. Имущество считается застрахованным только в тех местах, которые указаны в договоре страхования (место страхования). Если застрахованное имущество изымается с места страхования, страховая защита прекращается.

2.6. В случае уплаты дополнительного страхового взноса, Страхователь приобретает право на возмещение ущерба, возникшего в период перевозки застрахованного имущества, а также причиненного имуществу, независимо от места его нахождения.

3. ВИДЫ РИСКОВ И ОБЪЕМ СТРАХОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

3.1. Страховым случаем является свершившееся в период действия договора страхования событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю. При этом:

- все отдельные случаи (серии случаев) гибели или повреждения застрахованного имущества по причине пожара и града, землетрясения, цунами, вулканического извержения, бури, шторма, смерча, урагана или тайфуна, а также события, ставшие их следствием произошедшие в течение одного периода в 72 (Семьдесят два) последовательных часа, считаются одним страховым случаем;

- все отдельные случаи (серии случаев) гибели или повреждения застрахованного имущества по причине наводнения и лесного пожара, произошедшие в течение одного периода в 168 (Сто шестьдесят восемь) последовательных часов, считаются одним страховым случаем;

- все отдельные случаи (серии случаев) гибели или повреждения застрахованного имущества, не являющихся следствием случаев гибели или повреждения застрахованного имущества по причинам, указанным в пунктах а), которые произошли в течение одного периода в 168 (Сто шестьдесят восемь) последовательных часов, считаются одним страховым случаем.

Началом указанных периодов считается момент, выбранный Страхователем (если повреждения происходили в течение более длительного времени, два и более таких периода не могут пересекаться друг с другом во времени).

3.2. По договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, Страховщик предоставляет Страхователю страховую защиту на случай утраты, повреждения или уничтожения имущества, находящегося в месте страхования, при наступлении страховых случаев по следующим группам рисков:

3.2.1. «ОГОНЬ» (ПОЖАР)

Под данной группой рисков понимается возникновение убытка в результате воздействия огня, способного самостоятельно распространяться вне мест, специально предназначенных для его разжигания и поддержания; возникновения огня в результате удара молнии, взрыва газа, употребляемого для бытовых целей, повреждения в системе электрооборудования, взрыва паро-, топливо-, газопроводов и соответствующих хранилищ, машин котлов и агрегатов, убытки, возникшие в результате огня, вызванного поджогом; кроме того, возмещению подлежат убытки, нанесенные продуктами горения и мерами пожаротушения, применяемыми с целью предотвращения дальнейшего распространения огня.

При этом страховой защитой не покрываются:

1. убытки, нанесенные продуктами сгорания и мерами пожаротушения, если пожар произошел вне места страхования;

2. убытки, возникшие в результате воздействия полезного (рабочего) огня или тепла, необходимого для процесса обработки, ремонта, или для иных целей, а также медленного выделения тепла при брожении, гниении или иных реакциях, проходящих вследствие естественных свойств имущества;

3. убытки, возникшие в результате возгорания производственного оборудования, бытовых электроприборов, электронной аппаратуры и оргтехники, если данное возгорание не явилось причиной возникновения дальнейшего пожара;

4. убытки, нанесенные механизмам с двигателями внутреннего сгорания при взрывах, возникающих в камерах сгорания;

5. убытки, возникшие в результате кражи имущества во время или после страхового случая.

6. убытки, причиненные имуществу, страхование которого покрывается специальными Правилами страхования.

3.2.2. «ВОЗДЕЙСТВИЕ ВОДЫ»

Под данной группой рисков понимается возникновение убытка в результате внезапного и непредвиденного воздействия на застрахованное имущество воды и (или) иных жидкостей вследствие аварии тепло-, водоотопительных и канализационных систем; убытков, причиненных вакуумом, разрежением газов в резервуаре; поломки оборудования от проникновения воды из соседних помещений, а также внезапного и не вызванного необходимостью включения противопожарных (спринклерных) систем, убытки, возникшие вследствие воздействия воды и (или) иных жидкостей, распространившихся из оборудования, поврежденного в результате противоправных действий третьих лиц.

При этом страховой защитой не покрываются:

1. убытки, возникшие в результате проникновения в место страхования воды, иных жидкостей (в том числе дождя), снега, града через не закрытые окна и двери, а также отверстия, сделанные преднамеренно или возникшие вследствие ветхости или дефектности строительного материала;

2. убытки, возникшие вследствие повышенного уровня влажности в помещении (плесень, грибок и т.д.);

3. убытки, возникшие вследствие применения мер пожаротушения, применяемых с целью предотвращения дальнейшего распространения огня;

4. убытки, возникшие вследствие затопления имущества, находящегося в подвальных или заглубленных помещениях на расстоянии менее 20 см. от поверхности пола;
5. убытки, возникшие в результате механических повреждений от напора воды и иных жидкостей, а также расширения (сжатия) жидкостей от перепада температуры;
6. убытки, возникшие вследствие кражи имущества во время или после страхового случая, а также иных противоправных действий третьих лиц;
7. возникшие вследствие естественного износа или коррозии систем, содержащих жидкости;
8. убытки, причиненные имуществу, страхование которого покрывается специальными Правилами страхования.

3.2.3. «ПРОТИВОПРАВНЫЕ ДЕЙСТВИЯ ТРЕТЬИХ ЛИЦ»

Под данной группой рисков понимается возникновение убытка в результате хулиганства, кражи, кражи со взломом, грабежа, разбоя, вандализма. Страхование от преступлений - террористические акты, подкладывание бомб, занесение вируса в компьютер, ликвидация или порча застрахованного объекта с целью скрыть хищение.

При этом страховой защитой не покрываются:

1. убытки, возникшие в результате огня, вызванного поджогом;
2. убытки, возникшие вследствие воздействия воды и (или) иных жидкостей, распространившихся из оборудования, поврежденного в результате противоправных действий третьих лиц.
3. убытки, причиненные имуществу, страхование которого покрывается специальными Правилами страхования.

3.2.4. «СТИХИЙНЫЕ БЕДСТВИЯ»

Под данной группой рисков понимается возникновение убытка в результате внезапного воздействия природных явлений:

- а) бури, вихря, урагана, смерча, шторма* - силового воздействия ветрового напора и/или волн, посторонних предметов, движимых ими, на застрахованное имущество;
- б) наводнения, поступления подпочвенных вод, наводка, ледохода* - воздействия воды или льда на застрахованное имущество, вызванное повышением уровня грунтовых вод, интенсивным таянием снега, ливневыми осадками, прорывами искусственных или естественных плотин;
- в) землетрясения* - естественных колебаний почвы, приведших к гибели или повреждению застрахованного имущества;
- г) перемещения или просадки грунта, оползня, обвала* - любых внезапных перемещений грунта, приведших к гибели или повреждению застрахованного имущества;
- д) селя, снежных лавин, камнепада* - воздействия на застрахованное имущество двигающихся с гор грязевых потоков, снежных лавин, падающих камней;
- е) града* - выпадения градин, размер которых или интенсивность выпадения превышает средние многолетние значения для местности, указанной в договоре страхования;
- ж) гололеда, обильного снегопада* - образования ледяной корки, снежного покрова или налипания мокрого снега на открытых элементах застрахованного имущества, приведшего к гибели или повреждению застрахованного имущества;
- з) действия морозов* - механических разрушений в элементах застрахованного имущества, вызванных низкой температурой наружного воздуха, значения которой находятся за пределами расчетного диапазона для застрахованного имущества.

При этом страховой защитой не покрываются:

1. убытки, возникшие в результате воздействия огня;
2. убытки, возникшие в результате воздействия воды и других жидкостей;
3. убытки, возникшие в результате падения конструктивных элементов и обломков (частей) объекта страхования, вызванного его частичным разрушением и повреждением вследствие ветхости (износа) этого объекта и (или) производственных дефектов;
4. убытки, возникшие в результате проведения взрывных работ;
5. убытки, причиненные имуществу, страхование которого покрывается специальными Правилами страхования.

3.2.5. «МЕХАНИЧЕСКИЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ»

Под данной группой рисков понимается возникновение убытка в результате аварии (взрыв, падение кровли, летательных объектов или их обломков), случайного повреждения застрахованного имущества, выхода из строя механизмов и оборудования.

При этом страховой защитой не покрываются:

1. убытки, возникшие в результате воздействия огня;
2. убытки, возникшие в результате воздействия воды и других жидкостей;
3. убытки, возникшие в результате проведения взрывных работ;

4. убытки, возникшие в результате наезда транспортных средств, управляемых Страхователем, пользователем застрахованным имуществом или их работниками;

5. убытки, причиненные имуществу, страхование которого покрывается специальными Правилами страхования.

3.2.6. «БОЙ ОКОННЫХ СТЕКОЛ, ВИТРИН И ИНЫХ ПОДОБНЫХ СООРУЖЕНИЙ»

Под данной группой рисков понимаются убытки, возникшие от случайного разбития (боя) и боя в результате преднамеренных действий третьих лиц:

а) повреждения или уничтожения витрин, витражей, стеклянных стен, оконных и дверных стекол, размер которых указывается в договоре страхования, а также оконных и дверных рам или иных обрамлений, в которых закреплены такие стекла;

б) повреждения или гибели закрепленных на наружной стороне зданий и сооружений мачт, антенн, открытых электропроводов, световых рекламных установок и щитов, защитных козырьков или навесов витрин и т.д.

При этом, страховой защитой не покрываются убытки, возникшие вследствие:

а) удаления или демонтажа стекол или деталей из стекла из оконных рам или из иных мест их постоянного крепления;

б) повреждения поверхности стекол и изделий из стекла (царапины или сколы).

3.2.7. «ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ПЕРЕД ТРЕТЬИМИ ЛИЦАМИ»

Под данной группой рисков понимается возникновение убытков вследствие предусмотренной гражданским законодательством Российской Федерации и подтвержденной вступившим в законную силу судебным решением или трёхсторонним соглашением, подписанным Страховщиком, Страхователем и Выгодоприобретателем, обязанности Страхователя возместить причиненный вред имуществу третьих лиц (Выгодоприобретателю) вследствие пожара, взрыва, аварии систем отопления, водоснабжения и канализации (неисправности водопровода, канализации, отопительной системы) при использовании (эксплуатации) застрахованного имущества.

3.3. По желанию Страхователя имущество может быть застраховано как от всех вышеуказанных рисков по одному договору, так и по каждой группе рисков в отдельности.

3.4. Страховщик также возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) разумные и целесообразные расходы по спасению имущества, предотвращению и уменьшению возникших убытков;

3.5. Не покрываются страховой защитой события и связанные с ними убытки, возникшие прямо или косвенно в результате:

1. воздействия ядерной энергии в любой форме, всякого рода военных действий, гражданской войны, народных волнений, забастовок, уничтожения или повреждения имущества по требованию гражданских или военных властей;

2. ареста, конфискации, реквизиции;

3. умышленных или небрежных действий Страхователя (Выгодоприобретателя) или его представителей;

4. дефектов в объекте страхования, которые были известны и скрыты Страхователем;

5. нарушения техники безопасности, противопожарных правил, санитарных норм (повышение процента влажности, запыленности, изменения температуры воздуха, условий хранения);

6. обработки застрахованного имущества огнем, теплом и прочим термическим и химическим воздействием в производственных целях;

7. перемещения застрахованного объекта и нахождения его по адресу, не указанному в заключенном договоре страхования, кроме случаев переезда Страхователя по новому адресу, о чем Страховщику должно быть сообщено заблаговременно в письменной форме;

8. нахождения в месте страхования имущества, не принадлежащего Страхователю;

9. самовозгорания, брожения, гниения, усушки или других естественных процессов, происходящих в застрахованном имуществе.

3.6. Не подлежат также страхованию:

1. потери прибыли или арендной платы, если это не оговорено договором страхования;

2. упущенная выгода;

3. перерыв в производстве.

3.7. В договоре может быть оговорена франшиза - освобождение Страховщика от ответственности по выплате части убытка. Франшиза определяется обеими сторонами в процентном отношении к страховой сумме или в абсолютной величине и может быть условной или безусловной.

3.8. Ответственность Страховщика начинается со дня, указанного в договоре, но не ранее дня, следующего за днем поступления страховой премии (первого страхового взноса) и продолжается до дня окончания действия договора страхования.

4. СТРАХОВАЯ СУММА

4.1. Страховая сумма застрахованного имущества не может превышать его действительной стоимости на день заключения договора за вычетом износа

4.2. Если иное не оговорено в заключенном договоре страхования, действительная стоимость застрахованного имущества определяется:

а) для зданий, строений, сооружений, незавершенного строительства - исходя из стоимости строительства полностью аналогичного недвижимого имущества в данной местности с учетом эксплуатационно-технического состояния погибшего имущества;

б) для техники, оборудования, механизмов, машин, инвентаря - исходя из суммы, необходимой для приобретения имущества, полностью аналогичного погибшему;

в) для товарно-материальных ценностей, изготавливаемых Страхователем (как незавершенных производством, так и готовых) - исходя из издержек производства, необходимых для повторного изготовления погибших товаров, но не свыше их продажной цены;

г) для товарно-материальных ценностей, приобретенных Страхователем (в том числе сырья, материалов, товаров на складах) - исходя из затрат, необходимых для их повторного приобретения;

д) для имущества, полученного в результате договорных отношений - в размере стоимости имущества, определенной в заключенных договорах, но не свыше стоимости имущества, определяемой согласно п.п. а-г п. 4.2. настоящих Правил страхования;

е) для отделки помещений, как принадлежащих Страхователю, так и переданных Страхователю по договору найма (аренды) - исходя из затрат, произведенных Страхователем или арендодателем на отделку помещений до момента заключения договора.

4.3. Страховые суммы устанавливаются отдельно по каждому застрахованному имуществу или по совокупности застрахованного имущества, указанного в договоре страхования.

В Договоре страхования может быть установлена:

- неагрегатная страховая сумма - денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется осуществить страховую выплату по каждому страховому случаю (независимо от их количества), произошедшему в течение срока страхования;

- агрегатная страховая сумма - денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется осуществить страховую выплату по всем страховым случаям, произошедшим в течение срока страхования. При этом страховая сумма уменьшается на величину произведенной страховой выплаты. Если Договором страхования не предусмотрено иное, страховая сумма по Договору страхования считается агрегатной.

4.4. Страховая сумма при страховании по риску «Гражданская ответственность перед третьими лицами» определяется отдельно по соглашению Страхователя и Страховщика.

4.5. Если страховая сумма, указанная в договоре страхования, превысила страховую стоимость, в том числе в результате страхования одного и того же объекта у двух или нескольких страховщиков (двойное страхование), договор является ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость, а уплаченная излишне часть страховой премии возврату в этом случае не подлежит. Если же завышение страховой суммы в договоре страхования явилось следствием обмана со стороны Страхователя, Страховщик вправе требовать признания договора недействительным и возмещения причиненных ему этим убытков в размере, превышающем сумму полученной им от Страхователя страховой премии.

4.6. Если страховая сумма окажется меньше действительной стоимости застрахованного имущества, то сумма убытка выплачивается пропорционально соотношению страховой суммы и действительной стоимости этого имущества.

4.7. В период действия договора Страхователь может увеличить страховую сумму застрахованного имущества и расширить виды рисков путем заключения дополнительного соглашения к договору.

4.8. После выплаты страхового возмещения страховая сумма по договору уменьшается на размер выплаты со дня наступления страхового случая. При этом по соглашению сторон договора страховая сумма может быть увеличена путем заключения дополнительного соглашения к договору страхования.

4.9. После выплаты страхового возмещения страховая сумма по договору уменьшается на размер выплаты со дня наступления страхового случая. При этом по соглашению сторон договора страховая сумма может быть увеличена путем заключения дополнительного соглашения к договору страхования.

5. ПОРЯДОК УПЛАТЫ СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ

5.1. Страховой взнос рассчитывается Страховщиком в зависимости от страховой суммы, срока страхования, отраслевой базы и особенностей застрахованного имущества, вида имущества, выбранных Страхователем групп рисков, тарифных ставок (Приложение 1), наличия охранной и противопожарной сигнализации, дополнительных средств защиты и охраны и т.д.

5.2. Если иное не предусмотрено заключенным договором страхования, страховой взнос уплачивается в безналичной или наличной форме в течение 5 (Пяти) дней с момента подписания договора страхования. Порядок уплаты страховых взносов определяется в договоре страхования.

Днем уплаты страховых взносов считается:

- а) при наличной форме оплаты - день поступления денег в кассу Страховщика;
- б) при безналичной форме оплаты - день поступления денег на расчетный счет Страховщика.

5.3. Страховые премии по договорам, заключенным на годичный срок, определяются в соответствии со страховым тарифом (Приложение 1). Если иное не предусмотрено заключенным договором страхования, по договорам, заключенным на срок менее одного года, страховые премии уплачиваются в следующих размерах от суммы годовой страховой премии:

Таблица 1

Срок действия договора страхования (количество месяцев)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Размер страховой премии (в % от суммы годовой страховой премии)	20%	30%	40%	50%	60%	65%	75%	80%	85%	90%	95%

Если иное не предусмотрено заключенным договором страхования, по договорам, заключенным на срок более 1 года, страховая премия уплачивается пропорционально сроку действия договора страхования на основе рассчитанных годовых страховых тарифов.

6. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

6.1. Договор страхования заключается на срок, указанный в договоре страхования.

6.2. Для заключения договора страхования Страхователь представляет Страховщику письменное заявление и опись страхуемого имущества. По усмотрению Страховщика договор страхования может заключаться после предварительного осмотра имущества представителем Страховщика.

Страхователь обязан сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени риска и размера возможных убытков от его наступления, если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику, а также, если потребуется, на основании данных предстраховой экспертизы, которую проводят эксперты *Страховщика* или сторонних организаций, привлекаемых *Страховщиком*.

Страхователь несет ответственность за достоверность и полноту сведений, представленных им для оценки риска Страховщиком и заключения Договора страхования.

Страхователь, заключая договор страхования на основании настоящих Правил, в соответствии с Федеральным законом РФ «О персональных данных», выражает Страховщику согласие на обработку своих персональных данных, содержащихся в документах, передаваемых Страховщику в целях продвижения товаров, работ, услуг на рынке путем осуществления Страховщиком прямых контактов со страхователем с помощью средств связи в целях обеспечения исполнения заключенного Договора страхования, а также выражает Страховщику согласие на представление (в т.ч. Выгодоприобретателю (-ям)) и информации об исполнении Страховщиком и/или Страхователем обязательств по договору, в том числе информацию об оплате и размере страховой премии (страховых взносов), размере страховой суммы, о возникновении и урегулировании претензий, наступлении/вероятности наступления страховых случаев, выплате страхового возмещения и другую имеющую отношение к заключенному договору страхования и информацию.

Обработка персональных данных осуществляется посредством сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения) использования, распространения (в том числе передачу), обезличивания, блокирования, уничтожения персональных данных как на бумажных, так и на электронных носителях. Указанное согласие действительно в течение срока действия договора страхования и в течение 5 (Пяти) лет после окончания срока действия Договора страхования. Настоящее согласие может быть отозвано Страхователем посредством направления Страховщику соответствующего письменного заявления.

6.3. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа, подписанного сторонами, либо вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса, подписанного Страховщиком.

6.4. Если иной срок выдачи не предусмотрен в договоре страхования, то страховой полис выдается:

- а) в течение 5 (Пяти) рабочих дней со дня поступления страховой премии (ее первой части) на расчетный счет Страховщика при безналичной оплате;
- б) в день внесения страховой премии (ее первой части) наличными деньгами в кассу Страховщика.

6.5. В случае утраты страхового полиса в период действия договора страхования Страхователю на основании его письменного заявления выдается дубликат страхового полиса, после чего утраченный страховой полис считается аннулированным и страховые выплаты по нему не производятся.

При утрате дубликата страхового полиса в период действия договора для получения второго и последующих дубликатов страхового полиса Страхователь уплачивает Страховщику денежную сумму в размере стоимости изготовления и оформления страхового полиса, что составляет 0,5 МРОТ.

6.6. Договор страхования вступает в силу со дня, следующего за днем уплаты страховой премии или первого страхового взноса - в случае оплаты премии в рассрочку.

6.7. Договор страхования прекращается в случаях:

- а) истечения срока его действия, указанного в договоре страхования;
- б) исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору в полном объеме с момента выполнения Страховщиком своих обязательств в полном объеме;
- в) неуплаты Страхователем страховых взносов в установленные договором страхования сроки – с 24 часов дня, указанного как последний день оплаты суммы очередного страхового взноса. Страховщик вправе вместо последствий неуплаты очередного страхового взноса, предусмотренных настоящим подпунктом, вычесть сумму задолженности по уплате страхового взноса из суммы подлежащего выплате страхового возмещения, о чем он письменно информирует Страхователя;
- г) ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации, ограничения или приостановления действия его лицензии. Обязательства по договору страхования, по которому отношения сторон не урегулированы, подлежат передаче другому страховщику в соответствии с п.7. статьи 32.8. Закона Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации»;
- д) принятия судом решения о признании договора страхования недействительным;
- е) в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

6.8. Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страхователя или Страховщика, если это предусмотрено условиями договора страхования, а также по соглашению сторон.

О намерении досрочного прекращения договора страхования стороны обязаны уведомить друг друга не менее чем за 30 (Тридцать) дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если договором не предусмотрено иное.

6.9. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования в соответствии с законодательством РФ.

6.10. Страхователь вправе отказаться от Договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, не являющимся страховыми случаями. При этом Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование. При расчете части уплаченной премии, подлежащей возврату, Страховщик вправе вычесть понесенные расходы на ведение дела в соответствии с утвержденной структурой тарифной ставки.

По запросу Страхователя Страховщик однократно бесплатно обязуется предоставить Страхователю расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащей возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением договора страхования на определенную дату. К указанному расчету по запросу Страхователю прилагаются письменные или даются устные пояснения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и правил страхования, на основании которых произведен расчет.

6.11. При отказе Страхователя (индивидуального предпринимателя) от Договора страхования в течение срока, установленного Банком России на основании Указания Банка России от 20.11.2015 N 3854-У «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления отдельных видов добровольного страхования» со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, Страховщик возвращает Страхователю уплаченную страховую премию в следующем размере:

- в случае отказа Страхователя от Договора страхования до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному Договору страхования (дата начала действия страхования) уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме;

- в случае отказа Страхователя от Договора страхования 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 страхования.

6.12. В случаях, указанных в п. 6.9, 6.11 настоящих Правил, Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования или иной даты, установленной по соглашению Сторон, но не позднее срока, установленного Банком России на основании Указания Банка России от 20.11.2015 N 3854-У «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления отдельных видов добровольного страхования».

6.13. По обстоятельствам, указанным в п. 6.11 настоящих Правил, Страховщик возвращает Страхователю страховую премию по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в

срок, не превышающий 10 (Десять) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от настоящего Договора.

6.14. Страховщик вправе потребовать признания Договора страхования недействительным, если будет установлено, что при его заключении Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления согласно п. 6.2. (всех обстоятельствах, связанных с объектом страхования и упомянутых в Договоре страхования, заявлении на страхование или в письменных запросах Страховщика к Страхователю).

7. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

7.1. Страхователь обязан немедленно, как только это станет ему известно, сообщить Страховщику о всех существенных изменениях в принятом на страхование риске (переход имущества другому лицу, снос, перестройка или переоборудование зданий, сооружений, передача имущества в аренду или залог и т.д.).

В случае перехода застрахованного имущества в собственность другого лица, договор страхования в отношении этого имущества прекращается.

7.2. После заключения договора страхования Страхователь не имеет права предпринимать или допускать какие-либо действия, ведущие к повышению степени риска без предварительного письменного согласия Страховщика. Если ему станет известно о каких-либо обстоятельствах, ведущих к повышению степени риска, он обязан незамедлительно известить об этом Страховщика.

7.3. В случае нарушения Страхователем обязательств, предусмотренных п.п. 7.1 и 7.2 настоящих Правил страхования, Страховщик имеет право расторгнуть договор страхования.

В случае, если произойдет повышение степени риска, о котором Страхователь своевременно не известит Страховщика, Страховщик имеет право при наступлении страхового случая отказать в выплате по нему возмещения.

7.4. В случае повышения степени риска, Страховщик имеет право потребовать перезаключения договора на условиях, соответствующих степени риска. Если степень риска повышается помимо воли и не в связи с действиями Страхователя, Страховщик вправе расторгнуть договор страхования.

8. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ

8.1. Страхователь обязан информировать Страховщика о всех договорах страхования, заключенных в отношении застрахованного у Страховщика имущества с другими страховыми организациями.

8.2. Если в момент наступления страхового случая, в отношении застрахованного у Страховщика имущества действовали также другие договоры страхования, возмещение по убытку распределяется пропорционально соотношению страховых сумм, на которые имущество застраховано каждой страховой организацией, а Страховщик выплачивает возмещение в части, падающей на его долю.

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. Страховщик имеет право:

а) проверять достоверность представленной Страхователем информации о застрахованном имуществе, независимо от того, наступило повышение степени риска или нет;

б) проверять состояние и стоимость застрахованного имущества в период действия договора страхования;

в) принимать участие в спасении и сохранении застрахованного имущества, а также давать, при необходимости, письменные рекомендации по уменьшению убытка. Однако эти действия Страховщика не могут рассматриваться как признание обязанности Страховщика выплачивать страховое возмещение;

г) самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая;

д) производить осмотр пострадавшего имущества, не дожидаясь извещения Страхователя об убытке, причем Страхователь не вправе препятствовать в этом Страховщику;

е) требовать от Страхователя информацию, необходимую для установления факта страхового случая или размера предполагаемого страхового возмещения, включая сведения, составляющие коммерческую тайну;

ж) при необходимости направлять запросы в соответствующие компетентные органы о предоставлении документов и информации, подтверждающих факт и причину страхового случая.

з) требовать от Выгодоприобретателя выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, - при предъявлении Выгодоприобретателем требования о выплате страхового возмещения. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Выгодоприобретатель;

и) принимать такие меры, которые он считает необходимыми для сокращения убытков, взять на себя по доверенности от Страхователя (Выгодоприобретателя) защиту его прав и вести все дела по урегулированию убытков;

к) при уведомлении об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска, а если Страхователь (Выгодоприобретатель) возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора. Однако Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали;

л) отсрочить выплату страхового возмещения в случае возбуждения уголовного дела по факту гибели, повреждения или утраты застрахованного имущества, до вынесения приговора судом или приостановления производства по делу следователем;

м) оспорить размер требований Страхователя (Выгодоприобретателя) в установленном законодательством Российской Федерации порядке

9.2. Страховщик обязан:

а) ознакомить Страхователя с настоящими Правилами страхования и вручить экземпляр настоящих Правил Страхователю при заключении Договора страхования;

б) при увеличении стоимости имущества и расширении видов страховых рисков, по заявлению Страхователя оформить дополнительное соглашение к договору;

в) при наступлении страхового случая, выплатить страховое возмещение в течение 10 (десяти) дней (за исключением выходных и праздничных дней) после получения всех необходимых документов по страховому случаю, установления причин убытков и их размера и составления страхового Акта;

г) возместить Страхователю разумные и целесообразные расходы по спасению имущества, предотвращению и уменьшению возникшего убытка;

д) не разглашать сведения о Страхователе и его имуществе, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

9.3. Страхователь имеет право:

а) на изменение условий договора страхования;

б) на заключение договора страхования в пользу третьих лиц;

в) передать права и обязанности по договору правопреемнику при реорганизации его как юридического лица – с предварительного письменного согласия Страховщика;

г) получить дубликат страхового полиса в случае его утраты;

д) получать информацию о Страховщике в соответствии с законодательством Российской Федерации;

е) при заключении Договора страхования запросить у Страховщика информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру, при их наличии.

9.4. Страхователь обязан:

а) соблюдать настоящие Правила, сообщать Страховщику обо всех изменениях степени риска в период действия заключенного договора страхования – в течение 3 (Трех) рабочих дней с момента, когда Страхователю стало об этом известно; предоставлять Страховщику дополнительную информацию о застрахованном имуществе в период страхования;

б) соблюдать правила техники безопасности и общепринятые нормы содержания и эксплуатации застрахованного имущества;

в) информировать Страховщика о всех договорах страхования, заключенных с другими страховыми организациями в отношении имущества, предлагаемого на страхование;

г) оплачивать страховой взнос в порядке, определенном в договоре страхования;

При наступлении страхового случая:

д) принять все меры по спасению застрахованного имущества, предотвращению и уменьшению убытка; выполнить все письменные инструкции, касательно происшедшего, полученные от Страховщика;

е) незамедлительно, но в любом случае не позднее 24 часов сообщить Страховщику по факсу (812) 578-09-60 о случившемся; в течение 3 (Трех) дней (за исключением выходных и праздничных дней), подать Страховщику письменное заявление о случившемся с подробным описанием места и обстоятельств его возникновения, предполагаемого размера убытка, предполагаемых виновников происшествия;

Страховщик и Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) в Договоре страхования, заявлении об урегулировании (о выплате страхового возмещения) могут согласовать способ взаимодействия для направления информации и документов в связи с исполнением обязательств по Договору страхования. Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) обязан обеспечить получение информации от

Страховщика с использованием выбранных им способов взаимодействия и уведомить Страховщика в случае изменения контактов, выбранных для способов взаимодействия, в течение 3 (Трёх) рабочих дней. Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) самостоятельно несет риск последствий неполучения информации от Страховщика в случае неуведомления об изменении контактов, выбранных для способов взаимодействия. Страховщик информирует об изменении своей контактной информации на своем официальном сайте в сети Интернет.

ж) в течение 3 (Трёх) суток сообщить о событии в компетентные органы (полицию, Госпожнадзор, аварийные службы и т.д.);

з) извещать Страховщика обо всех случаях получения компенсации, возврата или восстановления третьими лицами поврежденного или уничтоженного имущества;

и) обеспечить переход к Страховщику прав Страхователя на возмещение убытка после выплаты Страхователю страхового возмещения (суброгация), для чего передать ему до произведения страховой выплаты всю имеющуюся информацию и документы, получение которых Страхователем возможно, необходимые для предъявления прав к Страховщику в порядке суброгации;

к) предъявить Страховщику поврежденное имущество или остатки от него, а также поврежденные части, детали и принадлежности имущества или остатки от них; указанная обязанность также лежит на Выгодоприобретателе – при страховании по риску «Гражданская ответственность перед третьими лицами»;

л) обеспечить представителю Страховщика возможность беспрепятственного осмотра поврежденного имущества, выяснения причин, размеров убытка, а также обеспечить участие представителя Страховщика в любых комиссиях, создаваемых для установления причин и определения размера убытка; указанная обязанность также лежит на Выгодоприобретателе – при страховании по риску «Гражданская ответственность перед третьими лицами».

Осмотр имущества должен быть проведен по месту его нахождения с соблюдением согласованного срока проведения осмотра. Если лицо, подавшее заявление на страховое возмещение, не представило Страховщику имущество либо его остатки для осмотра в согласованную дату, Страховщик согласовывает с этим лицом другую дату осмотра при его обращении к Страховщику. При этом, если в соответствии с договором страхования течение срока урегулирования требования о страховой выплате началось до проведения осмотра, то течение данного срока приостанавливается до даты проведения осмотра.

В случае повторного непредставления лицом, подавшим заявление на страховое возмещение, имущества или его остатков для осмотра в согласованную со страховщиком дату, Страховщик возвращает без рассмотрения представленное таким лицом заявление на страховое возмещение, а также приложенные к нему документы (как поданные непосредственно вместе с заявлением, так и представленные впоследствии).

м) представить Страховщику описание (опись) поврежденного, погибшего или утраченного имущества;

н) при требовании выплаты страхового возмещения обратиться к Страховщику с заявлением, а также представить документы от компетентных органов, подтверждающие факт наступления страхового случая и размер причиненного убытка;

9.5. Страхователь не вправе страховать установленную в договоре сумму франшизы в других страховых организациях.

10. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УБЫТКА И ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

10.1. При наступлении страхового случая в отношении застрахованного имущества Страховщик обязан произвести выплату страхового возмещения в соответствии с условиями заключенного договора страхования.

Страховое возмещение может быть выплачено только после того как будут установлены причины и размер убытка от событий, предусмотренных договором страхования, и составлен страховой Акт.

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

10.1.1. документы, подтверждающие наличие соответствующего *имущественного интереса Страхователя (Застрахованных лиц/ Выгодоприобретателя)* на дату наступления события, которое имеет признаки *страхового случая*.

Заключая Договор страхования, Страхователь подтверждает, что проинформирован Страховщиком о предусмотренных законодательством возможных последствиях отсутствия имущественного интереса в сохранении застрахованного имущества у Страхователя или Выгодоприобретателя, а именно - Договор страхования имущества, заключенный при отсутствии у страхователя или выгодоприобретателя интереса в сохранении застрахованного имущества, недействителен.

Страховщик имеет право предварительно проверить наличие имущественного интереса Страхователя на этапе заключения Договора страхования. Такая проверка не лишает Страховщика права на проверку наличия имущественного интереса на этапе принятия решения о страховой выплате. Такая проверка не отменяет возможности наступления последствий, предусмотренных пунктом 2 ст. 930 ГК РФ (недействительность договора страхования имущества, заключённого в отсутствие имущественного интереса).

При принятии решения о страховой выплате по Договору страхования Страховщик проверяет наличие имущественного интереса Страхователя (Застрахованного лица/Выгодоприобретателя) на основании следующих документов:

- учредительные и регистрационные документы Страхователя – юридического лица;
- документ, удостоверяющий личность и полномочия действующего от его имени представителя Страхователя при наличии такого;
- документы, подтверждающие право собственности (владения, пользования, распоряжения) Страхователя (Застрахованного/Выгодоприобретателя) на имущество;
- документы, подтверждающие наличие интереса в сохранении имущества;
- другие документы по запросу Страховщика, необходимые для заключения договора страхования и/или оценки Страховщиком степени страхового риска.

Страховщик вправе по своему усмотрению сократить перечень запрашиваемых документов, необходимых для оценки проверки наличия имущественного интереса, если это следует из ранее представленных Страхователем документов.

10.1.2. документы, подтверждающие факт и обстоятельства наступления указанного события;

Документы, необходимые для подтверждения факта наступления страхового случая, должны содержать следующую информацию:

- *время и место события, в результате которого причинен ущерб;*
- *вид события, его причины и характеристики, позволяющие установить, что данное событие соответствует определению страхового риска, на случай наступления которого был заключен договор страхования;*
- *описание повреждений Застрахованного имущества и/или перечень утраченного Застрахованного имущества и связь таких повреждений/ утрат с наступившим событием (кроме случаев повреждения/ утраты Застрахованного имущества в результате стихийных бедствий, удара молнии, действия природных сил и явлений);*
- *установленное или предполагаемое лицо, ответственное за причинение вреда (если ответственность за причинение вреда может быть возложена на какое-либо лицо, если такое лицо установлено (в т.ч. предположительно));*
- *нормы безопасности, пункты правил, положения нормативных документов, которые были нарушены (если наступление события связано с нарушением указанных положений и если такие обстоятельства установлены).*

Документами, подтверждающими факт наступления страхового случая, являются следующие документы, при условии, что они содержат указанную выше информацию:

- а) в случае пожара:
 - постановление о возбуждении, о приостановлении или о прекращении дела, либо постановление об отказе в возбуждении уголовного дела по факту пожара;
 - техническое (или экспертное) заключение специального экспертного учреждения федеральной противопожарной службы ("Испытательная пожарная лаборатория" и т.п.) о причине пожара, если такое заключение подлежит составлению исходя из обстоятельств произошедшего события;
 - акт о пожаре государственной противопожарной службы МЧС России.
- б) в случае взрыва:
 - копия акта, справки или заключения, выданного (-ой) Федеральной службой по экологическому, технологическому и атомному надзору или другими государственными службами, осуществляющими надзор за условиями эксплуатации силовых агрегатов (газопроводных сетей, сосудов под давлением и пр.) о взрыве;
- в) в случае стихийных бедствий, удара молнии, действия природных сил и явлений:
 - справка, выданная Федеральной службой по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды или (только для стихийных бедствий) соответствующим месту нахождения Застрахованного имущества территориальным управлением Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий или его подразделением с описанием природного явления, явившегося причиной повреждения или утраты Застрахованного имущества;
- г) в случае повреждения водой (жидкостью) из водопроводных, канализационных, спринклерных или иных инженерных систем, либо водой, проникшей из помещений, эксплуатируемых третьими лицами:
 - акт специализированных служб, эксплуатирующих водопроводные или иные из указанных инженерных систем с описанием причины выхода из строя данных систем (в тех случаях, когда эксплуатация

указанных систем осуществляется непосредственно Страхователем (Выгодоприобретателем), соответствующий акт составляется им самостоятельно);

- справка управляющей организации, товарищества собственников жилья (или иной подобной организации), если повреждение имущества произошло в многоквартирном жилом доме, управление которым осуществляла данная организация;

- акт специализированных служб, обеспечивающих общую работоспособность водонесущих инженерных систем здания (систем водоснабжения, водяного отопления, канализации и т.п.) в котором находилось Застрахованное имущество, в случае его повреждения водой, проникшей из помещений, эксплуатируемых третьими лицами, если причина проникновения воды в помещения Страхователя не установлена или не связана с водонесущими инженерными системами (в акте должно быть указано эксплуатируемое третьими лицами помещение, в котором находился источник воды, повредившей Застрахованное имущество);

д) в случае хищения или повреждения третьими лицами:

- копия заявления Страхователя (лица, в пользу которого заключен договор) о случившемся в органы внутренних дел с требованием проведения расследования или возбуждения уголовного дела;

- копия постановления органов внутренних дел о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела;

- копии служебных документов Страхователя о действиях сотрудников службы охраны (сторожей) во время совершения кражи со взломом, грабежа, разбоя или действий третьих лиц, если охрана застрахованного имущества обеспечивалась силами Страхователя (Выгодоприобретателя);

е) в случае наезда автомобильных транспортных средств:

- справка о ДТП, постановление по делу об административном правонарушении или иной документ установленной формы со всеми приложениями к нему, составляемый по факту происшествия сотрудниками ГИБДД (в копии);

- копии имеющихся у Страхователя документов (писем, уведомлений, извещений, договоров страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств) от лица, чье транспортное средство участвовало в происшествии;

ж) в случае наезда железнодорожных транспортных средств:

- копия акта, справки или заключения, выданного (-ой) Федеральной службой по надзору в сфере транспорта;

з) в случае навала водных транспортных средств или плавающих инженерных сооружений:

- копия акта, справки или заключения, выданного (-ой) Федеральной службой по надзору в сфере транспорта;

и) в случае падения летательного аппарата или его частей:

- копия акта, справки или заключения, выданного (-ой) органом, уполномоченным на расследование произошедшего события в зависимости от принадлежности упавшего летательного аппарата к гражданской, государственной или экспериментальной авиации;

к) в случае падения предметов (иных чем летательные аппараты или их части):

- копия акта, справки или заключения, выданного (-ой) исполнительно-распорядительным органом муниципального образования (местной администрацией) по месту наступления страхового случая или органами внутренних дел.

10.1.3. В любом случае Страхователь (лицо, в пользу которого заключен договор), обязан предоставить Страховщику копии внутренних служебных документов (акты, протоколы, объяснительные и служебные записки и т.п.), составленных в связи с произошедшим событием и его последствиями.

10.1.4. Если охрана и (или) наблюдение на объекте, где расположено застрахованное имущество, осуществляется с использованием технических охранных систем, сигнализаций, систем автоматического оповещения, систем видеонаблюдения, то при требовании страховой выплаты Страхователь (лицо, в пользу которого заключен договор) независимо от вида события обязан предоставить Страховщику копии:

- договоров на приобретение, установку и обслуживание указанных систем;

- видеозаписей камер наблюдения (следающих устройств, видеорегистраторов);

- документов с данными о срабатывании систем сигнализации;

- документов, подтверждающих получение сигнала тревоги на пульте охранного предприятия или вневедомственной охраны либо пульте охраны Страхователя (лица, в пользу которого заключен договор) и выезд группы задержания.

10.1.5. Перечень документов, необходимых для подтверждения размера причиненного ущерба, определяется в зависимости от вида имущества, характера повреждений, размера ущерба и требований закона.

Документами, подтверждающими размер ущерба, в частности, являются:

- перечень поврежденного и/или утраченного имущества;

- акты инвентаризации имущества (инвентаризационные описи), составленные на дату, ближайшую к дате наступления страхового случая, а также акты инвентаризации, составленные по факту повреждения (уничтожения) имущества;

- документы учета движения (поступления и отгрузки) товарно-материальных ценностей;

- договоры купли/продажи, расходные и приходные накладные, товарные накладные, кассовые чеки и иные платежные документы;

- сметы (калькуляции) на проведение ремонтных (восстановительных) работ.

10.1.6. Для подтверждения факта наступления страхового случая и определения размера ущерба Страхователь имеет право представить Страховщику любые другие дополнительные документы, не предусмотренные настоящим Договором, а страховщик обязан рассмотреть данные документы.

Непредставление требуемых Страховщиком документов без объективных причин дает ему право отказать в выплате возмещения в части убытка, не подтвержденной такими документами.

10.2. Размер *страхового возмещения* при страховании имущества определяет *Страховщик* на основании полученных документов и, при необходимости, заключений независимых экспертов.

Размер страхового возмещения не может превышать размера фактически понесенного Страхователем (Выгодоприобретателем) убытка и размера страховой суммы по договору страхования. При этом, под убытком понимается стоимость утраченного, уничтоженного или поврежденного в результате страхового случая имущества.

В случае причинения вреда имуществу третьих лиц согласно п. 3.2.7. настоящих Правил размер страхового возмещения не может превышать размера фактически понесенного третьими лицами убытка и размера страховой суммы по договору страхования, установленного согласно п. 4.4. настоящих Правил.

10.3. Общая сумма страхового возмещения по одному или нескольким страховым случаям, происшедшим в период действия договора страхования, не может превышать страховой суммы по договору страхования.

10.4. Если страховая сумма равна действительной стоимости застрахованного имущества, то страховое возмещение выплачивается в размере равном сумме ущерба.

Если страховая сумма меньше действительной стоимости застрахованного имущества, то размер страхового возмещения уменьшается пропорционально отношению страховой суммы к действительной стоимости застрахованного имущества.

10.5. Если иное не предусмотрено в заключенном договоре страхования, страховое возмещение выплачивается:

а) при утрате (полной гибели) имущества - в размере действительной стоимости поврежденного имущества на дату заключения договора страхования, с учетом износа, но не более страховой суммы;

б) при повреждении (частичном разрушении) имущества - в размере восстановительных расходов, но не более страховой суммы;

в) при выплате возмещения по риску «Гражданская ответственность перед третьими лицами» размер выплаты определяется в соответствии с п. 10.2. настоящих Правил.

10.6. Восстановительные расходы включают в себя:

а) расходы на материалы и запасные части для ремонта (восстановления);

б) расходы на оплату работ по ремонту;

в) расходы по доставке материалов к месту ремонта и другие расходы, необходимые для восстановления застрахованного имущества в том состоянии, в котором они находились непосредственно перед наступлением страхового случая.

10.7. К восстановительным расходам не относятся:

а) дополнительные расходы, вызванные улучшениями застрахованного объекта;

б) расходы, вызванные временным или вспомогательным ремонтом или восстановлением;

в) другие, произведенные сверх необходимых, расходы.

10.8. Из суммы восстановительных расходов производятся вычеты на износ частей, узлов, агрегатов и деталей, используемых при восстановительных работах.

10.9. Размер страхового возмещения устанавливается с учетом франшизы после вычета сумм, полученных Страхователем (Выгодоприобретателем) в возмещение данного убытка с других лиц, а в случае двойного страхования - также и с применением положения п.4.5. настоящих Правил.

10.10. Выплата страхового возмещения производится в течение 10 (десяти) рабочих дней после получения всех необходимых документов по страховому случаю от Страхователя и компетентных органов и составления страхового Акта.

10.11. Основой для определения суммы страхового возмещения является действительная стоимость застрахованного имущества на дату наступления страхового случая за вычетом износа:

а) для зданий, строений, сооружений, незавершенного строительства - исходя из стоимости строительства полностью аналогичного недвижимого имущества в данной местности с учетом эксплуатационно-технического состояния погибшего имущества;

б) для техники, оборудования, механизмов, машин, инвентаря - исходя из суммы, необходимой для приобретения имущества, полностью аналогичного погибшему;

в) для товарно-материальных ценностей, изготавливаемых Страхователем (как незавершенных производством, так и готовых) - исходя из издержек производства, необходимых для повторного изготовления погибших товаров, но не свыше их продажной цены;

г) для товарно-материальных ценностей, приобретенных Страхователем (в том числе сырья, материалов, товаров на складах) - исходя из затрат, необходимых для их повторного приобретения;

д) для имущества, полученного в результате договорных отношений - в размере стоимости имущества, определенной в заключенных договорах, но не свыше стоимости имущества, определяемой согласно п.п. а)-г) п.10.11. настоящих Правил страхования;

е) для отделки помещений, как принадлежащих Страхователю, так и переданных Страхователю по договору найма (аренды) - исходя из затрат, произведенных Страхователем или арендодателем на отделку помещений до момента заключения договора.

10.12. Полной гибелью застрахованного имущества считается такое состояние имущества, когда восстановительные расходы превышают действительную стоимость застрахованного имущества.

10.13. Поврежденным или частично разрушенным имуществом считается, когда восстановительные расходы вместе с остаточной стоимостью не превышают действительную стоимость его на момент наступления страхового случая.

10.14. После выплаты страхового возмещения к Страховщику, в порядке суброгации, переходит право требования, которое Страхователь имеет к лицу, причинившему вред или к лицу, которое несет материальную ответственность за возникший убыток, в пределах выплаченной суммы.

Перешедшее право требования осуществляется Страховщиком с соблюдением правил и законодательства Российской Федерации, регулирующих отношения между Страхователем и лицом, ответственным за убытки.

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

10.15. При появлении в течение срока исковой давности обстоятельств, определяющих необоснованность выплаченной Страхователю суммы, она должна быть возвращена Страховщику в течение 5 (Пяти) дней с момента получения соответствующего требования Страховщика.

10.16. При страховании в рамках договора в том числе рисков гражданской ответственности перед третьими лицами (см. п. 3.2.7 Правил) за вред имуществу, жизни и здоровью, сумму *страхового возмещения* составляют:

10.16.1. при *страховых случаях*, связанных с причинением вреда жизни и здоровью *третьих лиц*:

– утраченный потерпевшим заработок (доход), определяемый в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, который потерпевший имел либо мог иметь;

– дополнительно понесенные расходы, вызванные причинением вреда здоровью (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 не имеет права на их бесплатное получение);

– выплаты лицам, имеющим, в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, право на возмещение вреда в связи со смертью кормильца, в размере той доли заработка (дохода) умершего, которую они получали или имели право получать на свое содержание при его жизни;

– расходы на погребение.

10.16.2. при *страховых случаях*, связанных с причинением вреда имуществу *третьих лиц*:

– целесообразные и необходимые расходы по демонтажу имущества, которому был причинен вред;

– действительная стоимость погибшего имущества на момент причинения ущерба за вычетом стоимости остатков, пригодных для дальнейшего использования;

– расходы на ремонт (восстановление) поврежденного имущества.

10.16.3. В сумму *страхового возмещения* включаются также:

– необходимые и целесообразные расходы по спасанию жизни и имущества лиц, которым причинен вред при владении, пользовании или распоряжении Страхователем (Застрахованным лицом) застрахованным имуществом или по уменьшению ущерба вследствие такого вреда;

– целесообразные расходы по предварительному выяснению обстоятельств и степени виновности *Страхователя*, если это предусмотрено *Договором страхования*;

– расходы по ведению в судебных органах дел по предполагаемым *страховым случаям*, если это предусмотрено *Договором страхования*.

10.16.4. Общая сумма *страхового возмещения*, подлежащая выплате по совокупности всех *страховых случаев*, наступивших в течение *периода страхования*, не может превышать величину общего *лимита ответственности Страховщика по Договору*. Если объем ответственности *Страхователя* перед *третьими лицами* по всем потерпевшим больше *страховой суммы (лимита ответственности по Договору страхования)*, то выплата по каждому потерпевшему производится в размере, пропорциональном его доле в общем размере ущерба по *страховому случаю*.

10.16.5. Для выплаты *страхового возмещения Страхователь* должен представить *Страховщику* следующие документы:

– заявление на выплату *страхового возмещения*;

– письменную претензию, предъявленную потерпевшим лицом *Страхователю* о возмещении причиненного вреда, содержащую сведения о размере причиненного ущерба (если дело рассматривается во внесудебном порядке);

– копию искового заявления (если дело рассматривается в судебном порядке);

– копию решения суда, установившего обязанность *Страхователя* возместить вред (если дело рассматривалось в судебном порядке);

– документы компетентных органов, подтверждающие факт причинения вреда с указанием его причины и размеров ущерба (заключение органов государственного пожарного надзора, акт соответствующих эксплуатационных служб, копию постановления о возбуждении или отказе в возбуждении уголовного дела органами МВД, документы, справки медицинских учреждений, подтверждающих причинение вреда жизни и здоровью *третьих лиц*);

– *Договор страхования*;

– иные документы, содержащие сведения для принятия решения по *страховому случаю*.

10.16.6. Если в момент наступления *страхового случая* действовали также другие договоры страхования ответственности за ущерб, нанесенный *Страхователем (Застрахованными лицами) третьим лицам*, вследствие владения, пользования, распоряжения имуществом, возмещение ущерба распределяется пропорционально соотношению *страховых сумм (лимитов ответственности)*, в пределах которых *Страхователь* застрахован каждой страховой компанией, и выплачивается лишь в части, приходящейся на долю *Страховщика* от совокупного объема ответственности.

10.16.7. При определении суммы *страхового возмещения* по ущербу имуществу *третьих лиц* из суммы ущерба от *страхового случая* вычитается сумма *франшизы* в порядке, зависящем от вида *франшизы (условная или безусловная)*, который предусмотрен *Договором страхования*.

Предусмотренная *Договором страхования франшиза* применяется по каждому *страховому случаю*, вне зависимости от количества *страховых случаев*, произошедших в *период действия Договора страхования*.

10.17. После получения всех необходимых документов и сведений *Страховщик* в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней определяет, является ли произошедшее событие *страховым случаем*. Если событие признано *страховым случаем*, *Страховщик* составляет страховой акт и производит выплату *страхового возмещения* в течение пяти рабочих дней, если иной порядок не предусмотрен *Договором*. Если произошедшее событие не признано *страховым случаем*, *Страховщик* в тот же срок направляет заказным письмом с уведомлением на адрес *Страхователя (Выгодоприобретателя/Застрахованного лица)* аргументированный отказ в *страховом возмещении*.

10.18. Срок может быть увеличен до тридцати дней в связи с необходимостью получения информации от компетентных органов и (или) сторонних организаций, непосредственно связанной с возможностью принятия страховой организацией решения о признании события *страховым случаем* или о размере страховой выплаты.

10.19. *Страховщик* имеет право отказать в выплате *страхового возмещения*, если:

а) *Страхователем (Выгодоприобретателем)* совершено умышленное преступление, находящееся в прямой причинной связи со *страховым случаем*;

б) *Страхователь* сообщил *Страховщику* заведомо ложные сведения о застрахованном имуществе;

в) *Страхователь* получил соответствующее возмещение от лица, виновного в причинении вреда;

г) *Страхователь* нарушил условия заключенного договора страхования;

д) *Страхователь* умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки;

е) *Страхователь (Выгодоприобретатель)* отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные *Страховщиком*, или если осуществление этого права стало невозможным по вине *Страхователя (Выгодоприобретателя)*;

ж) имело место умышленное нарушение *Страхователем (Выгодоприобретателем)* условий противопожарной и охранной безопасности, приведшее к повреждению (гибели) или похищению имущества, либо если *страховой случай* наступил вследствие умысла *Страхователя (Выгодоприобретателя)*.

10.20. Страховщик имеет право отсрочить выплату страхового возмещения в случае:

а) если у него имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих страховой случай - до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов;

б) если соответствующими органами внутренних дел возбуждено уголовное дело против Страхователя (Выгодоприобретателя) и/или ведется расследование обстоятельств, приведших к наступлению страхового случая - до окончания расследования или судебного разбирательства.

11. СТРАХОВАНИЕ В ПОЛЬЗУ ТРЕТЬЕГО ЛИЦА

11.1. Имущество может быть застраховано Страховщиком по договору страхования в пользу юридического или физического лица (Страхователя или Выгодоприобретателя), имеющего основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении этого имущества.

Договор страхования имущества, заключенный при отсутствии у Страхователя или Выгодоприобретателя интереса в сохранении застрахованного имущества, недействителен.

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

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

11.2. Заключение договора страхования в пользу Выгодоприобретателя не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по этому договору, если только договором не предусмотрено иное, либо обязанности Страхователя выполнены Выгодоприобретателем.

12. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

12.1. Все споры между сторонами по договору страхования разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия, рассматриваются в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации, в пределах сроков исковой давности.

12.2. Споры, возникающие по договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, разрешаются путем направления письменной претензии. Претензия подлежит рассмотрению получившей ее стороной в течение 30 (Тридцати) дней с даты получения. Результатом рассмотрения является письменный ответ на претензию, который направляется второй стороне в указанный срок.

В случае уклонения Стороны от получения претензии или не получения ответа на претензию другая Сторона имеет право воспользоваться иными предусмотренными настоящими Правилами или действующим законодательством Российской Федерации способами урегулирования споров.

12.3. При недостижении соглашения по результатам рассмотрения претензии физические лица, являющиеся Страхователем, Выгодоприобретателем или Застрахованным по заключенному на основании настоящих Правил договору страхования, не связанному с осуществлением предпринимательской деятельности указанными лицами, имеют право обратиться за защитой своих прав и законных интересов к Уполномоченному по правам потребителей финансовых услуг.

Случаи обязательного предварительного обращения за защитой своих прав и законных интересов к Уполномоченному по правам потребителей финансовых услуг, порядок такого обращения, регулируются Федеральным законом от 04.06.2018 № 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг».

12.4. При недостижении соглашения по результатам рассмотрения претензии и/или обращения к Уполномоченному по правам потребителей финансовых услуг стороны сохраняют право на рассмотрение спора в судебном порядке в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

12.5. Страховщик вправе предъявить требование о возврате выплаченного возмещения, если для этого возникнут или обнаружатся основания, предусмотренные законодательством РФ или настоящими Правилами.

13. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ

13.1. Если договором страхования предусмотрено его заключение без указания фамилии, имени, отчества (при наличии) или наименования застрахованного лица (Выгодоприобретателя), в договоре страхования должен быть четко определен идентифицирующий признак, позволяющий однозначно установить такое лицо (собственник, работник предприятия согласно штатному расписанию и т.п.), а также предусмотрена обязательная идентификация застрахованного лица (выгодоприобретателя) при урегулировании убытка.

13.2. Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) обязан по запросу Страховщика предоставить надлежащим образом заверенные документы и сведения, необходимые Страховщику для осуществления своих обязанностей в соответствии с Федеральным законом № 115-ФЗ от 07.08.2001г. «О

противодействию легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма».

13.3. В случае внесения изменений в ранее представленные документы и сведения Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) в течение 10 (Десяти) календарных дней с даты внесения соответствующих изменений обязан письменно уведомить об этом Страховщика и представить ему надлежащим образом заверенные документы, подтверждающие внесение изменений.

13.4. Страховщик вправе приостановить денежные операции в рамках Договора или отказаться от их совершения в случаях и порядке, предусмотренных Федеральным законом № 115-ФЗ от 07.08.2001г. «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма».

13.5. Страховщик не несет гражданско-правовой ответственности при приостановлении денежных операций в рамках договора страхования или отказе от их совершения в случаях, предусмотренных Федеральным законом № 115-ФЗ от 07.08.2001 г. «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма».

13.6. Страховщик имеет право в одностороннем порядке расторгнуть Договор в случаях и порядке, предусмотренных Федеральным законом № 115-ФЗ от 07.08.2001 г. «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма».

13.7. Страховщик направляет Страхователю письменное уведомление о расторжении договора страхования в одностороннем порядке. Договор страхования считается расторгнутым с даты получения Страхователем указанного уведомления, а в случае уклонения Страхователя от получения указанного уведомления — по истечении 10 (Десяти) дней с даты отправления письменного уведомления Страховщиком.

13.8. Страховщик и Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) в Договоре страхования, заявлении об урегулировании (о выплате страхового возмещения) могут согласовать способ взаимодействия для направления информации и документов в связи с исполнением обязательств по Договору страхования.

13.9. Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) обязан обеспечить получение информации от Страховщика с использованием выбранных им способов взаимодействия и уведомить Страховщика в случае изменения контактов, выбранных для способов взаимодействия, в течение 3 (Трёх) рабочих дней.

13.10. Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) самостоятельно несет риск последствий неполучения информации от Страховщика в случае не уведомления об изменении контактов, выбранных для способов взаимодействия.

13.11. Страховщик информирует об изменении своей контактной информации на своем официальном сайте в сети Интернет.

Базовые страховые тарифы по страхованию имущества юридических лиц
(в процентах от страховой суммы за период страхования — 1 год)

Страховые риски	Страховой тариф
«ОГОНЬ» (ПОЖАР)	0,0854
«ВОЗДЕЙСТВИЕ ВОДЫ»	0,1238
«ПРОТИВОПРАВНЫЕ ДЕЙСТВИЯ ТРЕТЬИХ ЛИЦ»	0,0312
«СТИХИЙНЫЕ БЕДСТВИЯ»	0,0370
«МЕХАНИЧЕСКИЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ»	0,0312
«БОЙ ОКОННЫХ СТЕКОЛ, ВИТРИН И ИНЫХ ПОДОБНЫХ СООРУЖЕНИЙ»	0,2596
«ГРАЖДАНСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ПЕРЕД ТРЕТЬИМИ ЛИЦАМИ»	0,3634

Основываясь на базовом страховом тарифе, Страховщик, в каждом конкретном случае при заключении договора страхования в целях определения размера страхового тарифа, учитывающего степень страхового риска, вправе применять к базовым страховым тарифам повышающие и понижающие коэффициенты (0,05 – 50,0).

Пределы изменения поправочного коэффициента определены на основании экспертных оценок Страховщика, составленных с учетом многолетней практики применения системы повышающих (понижающих) коэффициентов российскими страховыми организациями.

Основанием для применения Страховщиком повышающих/понижающих коэффициентов являются результаты проведенной Страховщиком оценки страхового риска, осуществляемой на основании информации и документов, представленных Страхователем перед заключением договора страхования, а также дополнительно запрошенные Страховщиком сведения.

При наличии факторов риска, увеличивающих вероятность наступления страхового случая, Страховщик применяет к базовой тарифной ставке повышающие коэффициенты, а при отсутствии факторов риска, увеличивающих наступление страхового случая или при незначительном их влиянии на наступление страхового случая, Страховщик применяет к базовому страховому тарифу понижающие коэффициенты.

Страховщик при определении размера страховой премии вправе применять экспертно определяемые повышающие или понижающие коэффициенты от 0,05 до 50,0 к базовому страховому тарифу в зависимости от факторов, влияющих на степень страхового риска:

- характер хозяйственной деятельности, осуществляемой на территории (в месте) страхования;
- горючесть материалов, составляющих застрахованное имущество;
- текущее состояние, изношенность подлежащего страхованию имущества и другого имущества, используемого на территории (в месте) страхования;
- характеристики несущих и ограждающих здание (помещение) конструкций;
- оснащенность территории (места) страхования средствами обнаружения и тушения пожаров;
- наличие средств охраны;
- соседство объекта страхования (наличие близкорасположенных опасных производственных объектов, аэродромов, полигонов, естественных или искусственных водоемов и т.п.);
- сведения о наличии (отсутствии) произошедших на территории (в месте) страхования в прошлом событиях, соответствующих определениям подлежащих страхованию рисков;
- иные факторы, влияющие на степень риска.