

УТВЕРЖДЕНО
Приказом Генерального директора
ООО «Группа Ренессанс Страхование»
№067/2003 от 30 декабря 2003 г.

Правила

страхования ответственности перед третьими лицами

при осуществлении строительно-монтажных работ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 1.1. В соответствии с действующим законодательством и на основании настоящих Правил страхования ответственности перед третьими лицами при осуществлении строительно-монтажных работ (далее по тексту – Правила) Общество с ограниченной ответственностью «Группа Ренессанс Страхование» (далее по тексту – Страховщик) заключает договоры добровольного страхования гражданской ответственности (далее по тексту – договор страхования) с юридическими лицами и дееспособными физическими лицами (далее по тексту – Страхователи).
- 1.2. При заключении договора страхования с использованием настоящих Правил, последние становятся неотъемлемой частью договора страхования и обязательными как для Страховщика, так и для Страхователя.
- 1.3. Положения, содержащиеся в настоящих Правилах, могут быть изменены (исключены или дополнены) по письменному соглашению сторон при заключении договора страхования или в течение срока его действия, при условии, что такие изменения не противоречат действующему законодательству.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

- 2.1. В соответствии с настоящими Правилами объектом страхования по договору страхования являются имущественные интересы Страхователя и/или иных указанных в договоре страхования лиц (далее – лица, риск ответственности за причинение вреда которых застрахован), связанные с обязательствами, возникающими у них вследствие причинения вреда Третьим лицам в связи с осуществлением деятельности, указанной в договоре страхования.
- 2.2. Такой деятельностью является выполнение строительно-монтажных, пуско-наладочных, и других работ, в соответствии с заключенными Страхователем договорами подряда или контрактами (далее – контрактные работы).
- 2.3. По договору страхования может быть застрахован риск гражданской ответственности:
 - а) за вред, причиненный жизни и здоровью Третьих лиц («физический ущерб»);
 - б) за вред, причиненный имуществу Третьих лиц («имущественный ущерб»);
 - в) за вред, причиненный жизни, здоровью и имуществу Третьих лиц («физический и имущественный ущерб»).
- 2.4. По настоящим Правилам не осуществляется страховая защита противоправных имущественных интересов Страхователя.
- 2.5. Под Третьими лицами в настоящих Правилах понимаются физические и юридические лица, которым может быть причинен вред при осуществлении Страхователем застрахованной де-

3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. По настоящим Правилам страховым случаем признается факт установления судебным решением или на основе имущественной претензии ответственности Страхователя (или лица, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован) за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу Третьих лиц при осуществлении Страхователем застрахованной деятельности, когда такая ответственность повлекла обязанность Страховщика выплатить страховое возмещение по договору страхования.

Факт причинения вреда жизни, здоровью и имуществу Третьих лиц должен быть подтвержден судебным решением или имущественной претензией, официально предъявленной Страхователю в соответствии с законодательством Российской Федерации.

3.2. При этом в настоящих Правилах понимается:

а) «вред, причиненный Страхователем» – всякий вред, ответственность за который согласно законодательству, действующему на территории страхования, возлагается на Страхователя;

б) «имущественная претензия Третьих лиц о возмещении причиненного Страхователем вреда» – письменные обращения (в том числе в форме претензий), адресованные непосредственно Страхователю, а также исковые заявления в суд, подтвержденные доказательствами о факте, причинах и размере вреда, и основанные на нормах гражданского законодательства, действующего на территории страхования;

в) «обстоятельства, свидетельствующие о возможности предъявления к Страхователю требований Третьих лиц» – представленные Страховщику письменные доказательства, в частности: справки, акты, заключения компетентных органов, подтверждающие факт причинения вреда Страхователем Третьему лицу, характер этого вреда и его размер.

3.3. Настоящее страхование проводится в отношении любых событий, повлекших наступление страхового случая, кроме тех, которые поименованы в объеме исключений (пункт 3.6 Правил, п. 3.7 Правил).

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

3.4. Обязательства Страховщика, возникшие в связи с наступлением страхового случая, включают в себя обязанности по удовлетворению следующих требований на основании вынесенного судебного решения или предъявленной Страховщику обоснованной, т.е. подлежащей возмещению в соответствии с действующим на территории страхования гражданским законодательством, претензии Третьих лиц к Страхователю о возмещении вреда:

3.4.1. причиненного жизни и здоровью Третьих лиц («физический ущерб»);

3.4.2. причиненного имуществу Третьих лиц («имущественный ущерб»);

3.4.3. в связи с возмещением необходимых и целесообразных расходов, произведенных с письменного согласия Страховщика в целях предварительного выяснения обстоятельств и причин наступления страхового случая, установления наличия и формы вины Страхователя в причинении вреда, а также защите интересов Страхователя при предъявлении к нему требований до передачи дела в суд (в частности, расходы на проведение независимой экспертизы и т.п.);

3.4.4. в связи с возмещением судебных расходов, при условии отсутствия возможности выплаты страхового возмещения в несудебном порядке;

3.4.5. в связи с возмещением расходов по уменьшению вреда Третьим лицам, если такие расходы были произведены для выполнения указаний Страховщика, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

3.5. Страховщик возмещает Страхователю расходы, указанные в пунктах 3.4.3 – 3.4.5 Правил также в пределах страховой суммы (лимита ответственности), установленной договором.

3.6. Страхование не распространяется на возмещение ущерба:

- 3.6.1. В пределах предусмотренных договором страхования франшиз;
 - 3.6.2. В размере, превышающем объемы и суммы возмещения, предусмотренные действующим законодательством;
 - 3.6.3. Причиненного транспортными средствами, используемыми Страхователем и/или лицом, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован;
 - 3.6.4. Причиненного контрактным работам или имуществу, которые застрахованы или могли бы быть застрахованы в соответствии с "Правилами страхования строительно-монтажных работ" или "Правилами страхования послепусковых гарантийных обязательств при осуществлении строительно-монтажных работ" Страховщика, а также причиненный в течение гарантийного периода имуществу, находящемуся в собственности или владении у собственника объектов, представляющих собой предмет гарантийных обязательств;
 - 3.6.5. Причиненного за пределами территории страхования;
 - 3.6.6. Причиненного имуществу, жизни и здоровью работников Страхователя и/или лиц, риск ответственности за причинение вреда которых застрахован или членов их семей, за исключением случаев, когда выплата страхового возмещения по данной категории ущерба прямо предусмотрена договором страхования и Страховщиком при расчете страховой премии был применен повышающий коэффициент, указанный в Приложении №3 к настоящим Правилам страхования;
 - 3.6.7. Причиненного имуществу, находящемуся в аренде, лизинге, на хранении, в доверительном управлении, прокате или залоге у Страхователя и/или застрахованных лиц;
 - 3.6.8. Вызванного использованием материалов, содержащих асбест, диэтилстирол, формальдегиды и иные вредные для здоровья вещества или компоненты;
 - 3.6.9. Вызванного вибрацией, а также удалением или ослаблением оснований и несущих элементов фундаментов и конструкций зданий и сооружений, за исключением случаев, когда выплата страхового возмещения по данной категории ущерба прямо предусмотрена договором страхования и Страховщиком при расчете страховой премии был применен повышающий коэффициент, указанный в Приложении № 3 к настоящим Правилам страхования;
 - 3.6.10. Вызванного событиями, неизбежными в процессе осуществления контрактных работ или естественно вытекающих из них;
 - 3.6.11. Вызванного выполнением экспериментальных или исследовательских работ;
 - 3.6.12. Вызванного ненадлежащим исполнением или неисполнением договорных обязательств;
 - 3.6.13. В связи с косвенными убытками любого рода, включая неустойки, штрафы, убытки от просрочек, нарушения и отмены договоров и упущенную выгоду;
 - 3.6.14. Связанного с компенсацией морального вреда.
- 3.7. Не подлежит возмещению ущерб, вызванный, возникший, или увеличившийся непосредственно или косвенно в результате следующих событий:
- 3.7.1. Всякого рода военных действий, мероприятий и их последствий, действия мин, бомб, других орудий войны (независимо от того, была объявлена война или нет), гражданской войны, мятежа, революции, восстания, бунта, забастовки, локаута, гражданских волнений, заговора, захвата власти военными или противоправного захвата власти, конфискации, реквизиции, ареста, уничтожения или повреждения по распоряжению существующих де-юре или де-факто органов власти или каких-либо политических организаций, а также лиц, действующих по их поручению или с ними взаимодействующих, действий злоумышленников и террористов;
 - 3.7.2. Ядерного взрыва, ионизирующего излучения или радиоактивного загрязнения;
 - 3.7.3. Умысла Страхователя или иного лица, ответственность которого застрахована, в лице его руководителя (уполномоченного им лица) или другого органа юридического лица (Правления, Дирекции) и выразившихся, в частности, в нарушении им установленных законом или иными нормативными актами правил и норм пожарной безопасности, норм по безопасному ведению работ, охраны помещений и ценностей

или иных аналогичных норм, за исключением случаев, когда отклонения от указанных норм согласованы с соответствующими органами государственного надзора.

Не является умыслом Страхователя нарушение норм пожарной безопасности и других аналогичных норм, допущенное его работниками, при условии, что сам Страхователь, в лице его руководителя (уполномоченного лица) или другого органа, в целях предотвращения возможных убытков выполнил все возложенные на него в связи с этим обязанности и предпринял все необходимые меры заботливости и осмотрительности в отношении застрахованного имущества (в частности, провел инструктаж по правилам пожарной безопасности, правилам производства работ, технике безопасности, оснастил территорию страхования средствами пожаротушения в соответствии с действующими нормативами и т.п.).

Согласно настоящим Правилам работниками Страхователя признаются граждане, выполняющие работу на основании трудового договора (контракта), по гражданско-правовому договору, если при этом они действовали по заданию Страхователя и под его контролем за безопасным ведением работ.

Примечание: Правила настоящего пункта не распространяется на страхование ответственности за причинение вреда жизни и здоровью третьих лиц.

- 3.7.4. Ошибок, недостатков или дефектов, которые были известны Страхователю, лицам, риск ответственности за причинение вреда которых застрахован или их представителям до наступления страхового случая;
- 3.7.5. Полного или частичного прекращения работ.

4. СТРАХОВАЯ СУММА (ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ)

- 4.1. Страховая сумма (лимит ответственности), в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение при наступлении страхового случая определяется соглашением между Страхователем и Страховщиком.
- 4.2. При заключении договора страхования согласовывается максимальный размер страхового возмещения по одному страховому случаю (лимит ответственности по одному страховому случаю) и максимальный размер страхового возмещения в отношении всех страховых случаев, которые наступят в течение действия договора страхования (страховую сумму).
- 4.3. Договором страхования могут быть установлены лимиты ответственности в отношении причинения вреда:
 - а) жизни и здоровью одного лица;
 - б) жизни и здоровью нескольких лиц;
 - в) имуществу любого числа лиц.Договором страхования (полисом) могут быть предусмотрены и иные лимиты ответственности.
- 4.4. Страховые суммы (лимиты ответственности) по возмещению расходов, указанных в пункте 3.4.3. – 3.4.5. Правил, устанавливаются по соглашению сторон из общей практики (статистики) в отношении размеров таких расходов.

5. ФРАНШИЗА

- 5.1. По соглашению сторон договором страхования может быть предусмотрена доля собственного участия Страхователя в возмещении ущерба – франшиза. Франшиза может устанавливаться в абсолютном размере или в процентах к страховой сумме или размеру ущерба.
- 5.2. Если иного не предусмотрено договором страхования, франшиза безусловно вычитается из суммы страхового возмещения (убытки, не превышающие величину франшизы, возмещению не подлежат).
- 5.3. Если происходит несколько страховых случаев, франшиза вычитается при расчете возмещения по каждому случаю.

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

- 6.1. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные договором страхования.
- 6.2. Размер страховой премии определяется Страховщиком исходя из согласованных сторонами страховых сумм, величин франшиз, периода страхования, сложности строительно-монтажных работ и других факторов, определяющих объем ответственности Страховщика и степень риска.
- 6.3. Оплата страховой премии может производиться наличными деньгами или по безналичному расчету.
- 6.4. Страхователю может быть предоставлено право на оплату страховой премии в несколько этапов (в рассрочку), при этом он обязан оплатить взносы страховой премии в сроки, предусмотренные договором.
- 6.5. Если к предусмотренному в договоре сроку очередной страховой взнос не будет внесен или будет внесен в меньшей сумме, чем предусмотрено договором, Страховщик имеет право расторгнуть договор страхования, а при наступлении страхового случая отказать в выплате страхового возмещения и потребовать возмещение убытков в размере страховой премии за неоплаченный период действия договора.

7. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

- 7.1. Страхованием покрывается деятельность Страхователя в пределах строительной площадки, указанной в договоре страхования. В случае, если деятельность Страхователя происходит обособленно от основной строительной площадки, то страховое покрытие будет распространяться и на эту территорию лишь в том случае, если это особо оговорено в договоре страхования.

8. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 8.1. Под договором страхования понимается соглашение между Страхователем и Страховщиком, согласно которому Страховщик за обусловленную договором страховую премию при наступлении предусмотренного в договоре страхового случая обязуется выплатить Страхователю или пострадавшим третьим лицам страховое возмещение в пределах определенной договором страховой суммы (лимита ответственности).
- 8.2. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя. Заявление должно содержать все необходимые сведения о деятельности Страхователя и объектах контрактных работ, а также должно быть подписано Страхователем или иным лицом, имеющим полномочия на подписание договора страхования. После заключения договора страхования заявление хранится у Страховщика.
- 8.3. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику о всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени риска. Страхователь обязан также дать ответы на все поставленные ему Страховщиком с целью определения степени риска вопросы. Если будет установлено, что сведения, сообщенные Страхователем, не соответствуют действительности, в целом или в части, и что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения, Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения или потребовать признания договора страхования недействительным. Если такой договор признан недействительным, то при наличии каких-либо выплат по договору Страхователь возвращает Страховщику все произведенные выплаты в полном объеме.
- 8.4. Договор страхования (полис) должен быть заключен (оформлен) в письменной форме. Несоблюдение письменной формы влечет недействительность договора страхования.
- 8.5. Если договором страхования не предусмотрено иного, договор вступает в силу в 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты Страхователем страховой премии или ее первого взноса.
 - 8.5.1. Днем оплаты страховой премии считается:

- а) при уплате наличными деньгами – день внесения денежных средств в кассу Страховщика или уплаты представителю Страховщика;
 - б) при уплате безналичным перечислением – день зачисления денежных средств на расчетный счет Страховщика.
- 8.5.2. Факт оплаты страховой премии должен быть подтвержден соответствующим документом (платежным поручением, почтовым переводом, квитанцией).
- 8.5.3. Если после заключения договора страхования страховая премия (или ее первый взнос) не будет уплачена Страховщику в установленные договором сроки и размере договор страхования считается не вступившим в силу.
- 8.6. Договор страхования заключается на весь срок выполнения контрактных работ, холостых и рабочих испытаний оборудования, или по соглашению сторон на иной срок (период страхования), который указывается в договоре страхования.
- 8.7. Действие договора страхования прекращается непосредственно после окончания приемки контрактных работ, либо после окончания первого испытания или первого испытания под нагрузкой, в зависимости от того, какое из событий произойдет ранее, однако не позднее четырех недель со дня начала испытаний (если иное не оговорено в договоре страхования).
- 8.8. Договор страхования прекращается в случаях:
- 8.8.1. Истечения срока действия, указанного в договоре как день окончания периода страхования, однако с учетом положений п. 8.7 Правил;
 - 8.8.2. Исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме (возмещение ущерба в размере страховой суммы);
 - 8.8.3. Ликвидации Страховщика в установленном законодательством Российской Федерации порядке;
 - 8.8.4. Признания договора страхования недействительным по решению суда;
 - 8.8.5. По соглашению сторон;
 - 8.8.6. В других случаях, предусмотренных действующим законодательством, Правилами и договором страхования.
- 8.9. Если в результате ускорения работ договор страхования прекращен ранее даты окончания периода страхования, указанной в договоре страхования, никакая часть страховой премии возврату не подлежит.
- 8.10. Договор страхования прекращается до наступления 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, кроме случаев, предусмотренных п. 8.9. Правил, Страхователю возвращается часть страховой премии за неистекший период страхования за вычетом понесенных Страховщиком расходов и сумм выплаченных страховых возмещений.
- 8.11. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п. 8.10. Правил.
- При досрочном отказе Страхователя от договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное.
- 8.12. Страховщик вправе досрочно расторгнуть договор страхования в случаях смены Страхователя (лица, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован), при этом страховая премия не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное.
- 8.13. Страховщик вправе досрочно расторгнуть договор страхования в случаях, предусмотренных действующим законодательством и договором страхования.
- 8.14. Если договор расторгается любой из сторон в одностороннем порядке, то ответственность Страховщика прекращается с даты получения другой стороной письменного уведомления о расторжении (по адресу, указанному в договоре страхования), либо с иной, более поздней даты, указанной в таком уведомлении.

9. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

- 9.1. В период действия договора страхования Страхователь и/ или лица, риск ответственности за причинение вреда которых застрахован обязаны немедленно, как только это становится ему известно, письменно уведомлять Страховщика об обстоятельствах, влекущих изменение степени риска (например, замена подрядчиков, изменение сроков выполнения работ, существенные изменения проекта или отступления от него, проведение на территории страхования других работ, не связанных с контрактными и т.п.), а также за свой счет принимать все дополнительные меры предосторожности, необходимые в сложившейся обстановке.
- 9.2. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение степени риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска.
Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора.
- 9.3. Если Страхователь нарушит свои обязательства по п. 9.1. Правил, Страховщик вправе потребовать расторжения договора и возмещения убытков, причиненных расторжением договора, а при наступлении страхового случая Страховщик имеет право отказать в выплате по нему страхового возмещения.
- 9.4. Независимо от того, наступило ли повышение степени риска или нет, Страховщик имеет право в течение срока договора страхования проверять состояние места проведения контрактных работ, а также правильность сообщенных ему Страхователем сведений.

10. НАРУШЕНИЕ НОРМ БЕЗОПАСНОСТИ

- 10.1. Страхователь обязан за свой счет принимать все необходимые меры предосторожности и выполнять рекомендации Страховщика, касающиеся предотвращения ущерба, а также соблюдать предписания закона, строительные правила и нормативы, нормы безопасности и рекомендации изготовителей оборудования и материалов.
- 10.2. Если Страхователь нарушает установленные законами или иными нормативными актами правила и нормы противопожарной безопасности, охраны помещений, безопасности проведения работ или иные аналогичные нормы, или, если такие нарушения осуществляются с ведома Страхователя, то такие нарушения рассматриваются в качестве обстоятельств, влекущих увеличение степени риска (см. п. 9.1. Правил).
- 10.3. Страховщик имеет право отказать в выплате возмещения по страховым случаям, непосредственной причиной которых явилось нарушение норм безопасности. Страховое возмещение, однако, выплачивается, если нарушение этих норм не связано с причинами возникновения страхового случая.

11. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ

- 11.1. Страхователь обязан информировать Страховщика о всех аналогичных договорах страхования, заключенных с другими страховыми организациями.
- 11.2. Если в момент наступления страхового случая действовали также другие заключенные Страхователем договоры страхования ответственности перед третьими лицами, возмещение по страховому случаю распределяется пропорционально соотношению страховых сумм, а Страховщик выплачивает возмещение лишь в части, падающей на его долю.

12. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

- 12.1. Страхователь имеет право:
 - 12.1.1. по согласованию со Страховщиком заявлять страховую сумму (лимит ответственности) по договору страхования.
- 12.2. Страхователь обязан:
 - 12.2.1. уплачивать страховую премию в размере и в сроки, установленные договором страхования;

- 12.2.2. сообщать Страховщику при заключении договора страхования обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки степени страхового риска, о других действующих договорах страхования ответственности, а также о всяком существенном изменении степени страхового риска;
 - 12.2.3. не выплачивать возмещение, не признавать частично или полностью любые предъявленные к нему претензии или требования, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без письменного согласия Страховщика;
 - 12.2.4. принять все возможные меры по недопущению возникновения страхового случая, а при его возникновении – все целесообразные и возможные меры по уменьшению ущерба;
- 12.3. При наступлении страхового случая, в связи с которым Страхователь обращается к Страховщику с заявлением о выплате страхового возмещения, Страхователь обязан:
- 12.3.1. Незамедлительно, но в любом случае не позднее трех рабочих дней, уведомить об этом Страховщика посредством телетайпа, телекса, телефакса, телеграфа, телефона или же непосредственно. Сообщение должно быть в последующем (в течение 72 часов) подтверждено письменно.
Указанная обязанность будет считаться исполненной Страхователем надлежащим образом, если сообщение сделано с учетом почтовых реквизитов Страховщика, а также наименования и номера факса структурного подразделения Страховщика, в которое необходимо обратиться при наступлении страхового случая, согласно информации в договоре (страховом полисе).
 - 12.3.2. Принять разумные и доступные в сложившейся обстановке меры по предотвращению или уменьшению вреда, спасанию жизни и имущества потерпевших лиц. Принимая такие меры, Страхователь должен следовать указаниям Страховщика, если они сообщены Страхователю.
 - 12.3.3. Подать Страховщику письменное заявление по установленной Страховщиком форме о причинении вреда Третьим лицам с приложением имеющихся материалов.
 - 12.3.4. Незамедлительно известить Страховщика:
 - а) о возбуждении в связи с причинением вреда судебного дела, проведении компетентными органами расследования, наложении ареста на имущество, проведении иных процессуальных действий;
 - б) обо всех требованиях имущественного характера, предъявленных к Страхователю в связи с причинением вреда. При получении таких требований от потерпевшего лица Страхователь обязан разъяснить этому лицу условия, на которых риск застрахован, а также необходимость отвечать на письменные запросы Страховщика о предоставлении документов, необходимых для проведения расследования по факту причинения вреда Страховщиком, а также необходимости участия Страховщика в осмотре поврежденного имущества или оценке причиненного вреда;
 - в) о предъявлении потерпевшим лицом искового заявления в суд. В этом случае Страхователь по просьбе Страховщика обязан выдать доверенность указанному Страховщиком лицу на право представлять Страхователя в судебном процессе со всеми необходимыми процессуальными полномочиями.
 - 12.3.5. Без письменного согласия Страховщика не признавать требования, предъявленные в связи с причинением вреда, не принимать на себя какие-либо обязательства по урегулированию таких требований, а также не производить каких-либо выплат третьим лицам в связи с наступлением страхового случая;
 - 12.3.6. Оказывать содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в связи с рассмотрением обстоятельств причинения вреда;
 - 12.3.7. Предоставить Страховщику всю имеющуюся информацию и документы, позволяющие судить о причинах, характере и размере причиненного вреда, в том числе документы, полученные от компетентных государственных органов: при причинении вреда в результате пожара – заключение органа пожарного надзора; в результате взрыва или затопления – заключение соответствующей аварийной службы; а также во всех случаях, когда в расследовании обстоятельств, повлекших к возникновению

вреда, принимали участие органы МВД, прокуратуры и другие правоохранительные органы – письменное сообщение о возбуждении дела или копию постановления об отказе в возбуждении уголовного дела.

Страховщик вправе 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.

- 12.4. Обязанности, указанные в пункте 12.3. Правил, лежат также на лице, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован, которому известно о заключении договора страхования в его пользу, если оно намерено воспользоваться правом на страховое возмещение.
- 12.5. Невыполнение Страхователем (лицом, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован) какой-либо из вышеуказанных обязанностей рассматривается как существенное нарушение договора страхования и может служить основанием для одностороннего отказа от исполнения договора Страховщиком.
- 12.6. Страховщик имеет право:
 - 12.6.1. при заключении договора страхования ознакомиться со всей документацией, необходимой для определения степени риска;
 - 12.6.2. на проведение экспертизы предъявленных Страхователю исковых требований или иных претензий;
 - 12.6.3. представлять по поручению Страхователя его интересы в целях урегулирования претензий или требований, предъявленных к Страхователю в связи со страховым случаем;
 - 12.6.4. вести от имени Страхователя переговоры и заключать соглашения о возмещении ущерба, причиненного страховым случаем;
 - 12.6.5. проверять сообщенную Страхователем информацию, а также соблюдение Страхователем требований и условий договора страхования;
 - 12.6.6. направлять запросы в соответствующие компетентные органы по факту причинения вреда;
 - 12.6.7. требовать изменений условий договора страхования и уплаты дополнительной страховой премии, если изменения в степени страхового риска произошли после заключения договора.
 - 12.6.8. произвести экспертизу обстоятельств факта причинения вреда, установить причины и размер причиненного вреда;
 - 12.6.9. выступать от имени и по поручению Страхователя в отношениях, связанных с возмещением причиненного Выгодоприобретателю вреда;
 - 12.6.10. по поручению Страхователя принимать на себя ведение дел в судебных органах от его имени, а также делать от его имени заявления в отношении предъявленных исковых требований (однако эти действия Страховщика не могут расцениваться как признание им своей обязанности по выплате страхового возмещения).

Если Страхователь не дает согласия или иным образом препятствует Страховщику в осуществлении указанных в пункте 12.7.9. и 12.7.10. настоящих Правил действий, Страховщик освобождается от обязанности выплачивать страховое возмещение в той мере, в которой такие действия Страхователя привели к увеличению убытка.
- 12.7. Страховщик обязан:
 - 12.7.1. ознакомить Страхователя с Правилами страхования и вручить ему один экземпляр;
 - 12.7.1. обеспечить конфиденциальность информации, составляющей коммерческую тайну, кроме случаев, предусмотренных действующим законодательством РФ;
 - 12.7.2. по факту страхового случая составить страховой акт и произвести страховую выплату в установленный срок, а при отсутствии для этого оснований – направить Страхователю мотивированное заключение об отказе в страховой выплате.
 - 12.7.3. Договором страхования (полисом) могут быть установлены и другие права и обязанности сторон, не противоречащие действующему законодательству и настоящим Правилам.

13. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ И ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

13.1. Размер страхового возмещения определяется:

13.1.1. При урегулировании в судебном порядке – исходя из величины присужденной к взысканию со Страхователя компенсации за причинение вреда конкретному Выгодоприобретателю (Выгодоприобретателям) на основании судебного решения. При этом Страховщиком оплачивается только та часть присужденной к взысканию компенсации, которая покрывает ущерб, явившийся непосредственным результатом вреда, причиненного Страхователем в результате застрахованной деятельности, и предусмотренные настоящими Правилами и договором страхования.

13.1.2. При внесудебном урегулировании претензии о причинении вреда размер страхового возмещения определяется исходя из величины признанной Страховщиком к уплате Страхователем компенсации за причинение вреда.

13.2. В любом случае размер вреда, причиненного Третьим лицам, определяется:

(а) для поврежденного, уничтоженного имущества (вред, причиненный имуществу Третьих лиц – «имущественный ущерб») – в размере действительной стоимости уничтоженного имущества, либо в размере расходов на восстановление поврежденного имущества, если такое имущество поддается восстановлению.

При этом восстановительные расходы включают в себя:

Расходы на материалы и запасные части для ремонта,

Расходы на оплату работ по ремонту,

Расходы по доставке материалов к месту ремонта и другие расходы, необходимые для восстановления поврежденных предметов до того состояния, в котором они находились непосредственно перед страховым случаем.

Восстановительные расходы не включают в себя:

Дополнительные расходы, вызванные изменениями или улучшениями поврежденного имущества;

Расходы, вызванные временным ремонтом;

Другие, произведенные сверх необходимых, расходы.

(б) для вреда, причиненного жизни и здоровью Третьего лица («физический ущерб»):

– в размере утраченного заработка, а также дополнительных расходов по восстановлению здоровья (в том числе лечению, дополнительному питанию, приобретению лекарств, протезированию, постороннему уходу, санаторно-курортному лечению, приобретению специальных транспортных средств, подготовке к другой профессии, при условии, что такие дополнительные расходы находятся в прямой причинно-следственной связи с вредом, причиненным здоровью Третьего лица) – для случаев причинения увечья или повреждения здоровья; либо

– в размере среднего месячного заработка (дохода) до увечья и иного повреждения здоровья либо до утраты потерпевшим профессиональной трудоспособности, соответствующей степени утраты профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности – степени утраты общей трудоспособности – для случаев утраты трудоспособности в результате причинения вреда здоровью Третьего лица;

– в размере среднего месячного заработка пострадавшего в качестве пособия по смерти кормильца для несовершеннолетних и/или нетрудоспособных членов семьи, находившихся на иждивении у пострадавшего, однако не более размера лимита ответственности, указанного по данному виду возмещения, а также в размере расходов на погребение – для случаев смерти Третьего лица.

13.3. Размер страхового возмещения определяется Страховщиком на основании страхового акта, составляемого после поступления заявления Страхователя о выплате страхового возмещения, с приложением соответствующих документов.

13.4. Выплата страхового возмещения осуществляется в течение в течение 15 рабочих дней с даты составления страхового акта.

- 13.5. При разногласии относительно размера ущерба, компенсируемого Страхователем, других обстоятельств причинения вреда они могут определяться независимой экспертной комиссией, формируемой из равного числа представителей от Страхователя и Страховщика.
- 13.6. Возмещение Страховщиком расходов, связанных с удовлетворением обоснованных требований третьих лиц к Страхователю, расходов Страхователя по ведению в судебных органах дел по предполагаемым страховым случаям, а также прочих расходов, указанных в пункте 3.4 Правил, не может в целом превышать соответствующих страховых сумм (лимитов ответственности).
- 13.7. В случае, если в договоре страхования была установлена франшиза, выплата страхового возмещения производится с учетом франшизы.
- 13.8. В тех случаях, когда причиненный вред возмещается другими лицами, Страховщик оплачивает только разницу между суммой возмещения, подлежащей выплате по договору страхования, и суммой, компенсированной другими лицами. Страхователь обязан известить Страховщика о ставших известными ему выплатах возмещения другими лицами.
- 13.9. Страховщик имеет право по каждому страховому случаю выплатить Страхователю (лицу, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован) соответствующие страховые суммы (лимиты ответственности) в полном размере или сумму меньшего размера, за счет которой удовлетворяется требование по какому-либо факту причинения вреда, в результате чего Страховщик освобождается от любых дальнейших обязательств по данному страховому случаю в рамках договора страхования.
- 13.10. Если Страхователь на основании исполнения судебного решения произвел Выгодоприобретателю компенсацию причиненного вреда до выплаты страхового возмещения по договору страхования, то страховое возмещение в соответствии с условиями настоящих Правил выплачивается Страхователю в пределах произведенной им компенсации вреда с учетом условий договора страхования.
- 13.11. Страховщик имеет право отсрочить выплату страхового возмещения, если:
 - а) производилось дополнительное исследование причин и обстоятельств причинения вреда. При этом срок выплаты страхового возмещения увеличивается на период времени, в течение которого проводилась экспертиза;
 - б) по факту причинения вреда возбуждено уголовное дело либо начат судебный процесс – до принятия соответствующего решения судом или установления обстоятельств, не препятствующих принятию решения о страховой выплате.
- 13.12. Страхователь, лицо, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован, и Выгодоприобретатель, получившие возмещение от Страховщика, обязаны возвратить Страховщику полученные суммы возмещения (или их соответствующую часть), если в течение предусмотренных законодательством РФ сроков исковой давности обнаружится обстоятельство, которое по закону или по настоящим Правилам полностью или частично лишает их права на страховое возмещение.
- 13.13. Страховщик вправе отказать в страховой выплате в случае существенного изменения Страхователем (лицом, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован) застрахованной деятельности без предварительного письменного согласия Страховщика на продолжение договорных отношений;
- 13.14. Страховщик освобождается от возмещения вреда:
 - 13.14.1. причиненного вследствие того, что Страхователь (лицо, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован) умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить причиненный вред;
 - 13.14.2. Выгодоприобретателю, если вред полностью возмещен иным лицом, чем Страхователь (лицо, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован), виновным в причинении вреда;
 - 13.14.3. в случаях, если вред причинен вследствие:
 - 13.14.3.1. умысла Страхователя (лица, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован) или его представителей;
 - 13.14.3.2. известной Страхователю (лицу, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован) или его представителям эксплуатационной не-

- пригодности машин (приборов, оборудования и т.п.) до начала страхования;
- 13.14.3.3. управления машиной (прибором, оборудованием и т.п.) с ведома Страхователя (лица, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован) лицом, не имеющим прав на такое управление;
 - 13.14.3.4. осуществления застрахованной деятельности в нарушение требований законодательства, регулирующего данную деятельность;
 - 13.14.3.5. нахождения представителя Страхователя, управляющего машиной (прибором, оборудованием и т.п.) в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения, или передачи представителем управления другому лицу, находившемуся в таком состоянии;
- 13.14.4. в случаях, если Страхователь и (или) лицо, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован:
- 13.14.4.1. представили Страховщику заведомо ложную информацию о степени страхового риска;
 - 13.14.4.2. умышленно ввели Страховщика в заблуждение при определении причин и других обстоятельств причинения вреда и (или) размера причиненного вреда.
- 13.14.5. Однако Страховщик не освобождается от выплаты страхового возмещения за причинение вреда жизни и здоровью физических лиц, если данный риск был предусмотрен договором страхования (полисом), и вред причинен по вине ответственного за него лица (Страхователя или лица, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован).
- 13.15. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован в судебном порядке.

14. Разрешение споров

- 14.1. Споры по договорам страхования между Страховщиком и Страхователем разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия – в порядке, предусмотренном законодательством РФ.