

**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ  
«РУССКОЕ СТРАХОВОЕ ОБЩЕСТВО «ЕВРОИНС»**

---



«Утверждаю»: Генеральный директор

О.Б. Макова

(Приказ № 178 от 07.05.2019г.)

**Правила страхования  
гражданской ответственности  
за нарушение договорных обязательств**

г. Смоленск

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ.

**1.1.** ООО РСО «ЕВРОИНС» (далее - **Страховщик**) на основании действующего законодательства Российской Федерации и настоящих Правил страхования гражданской ответственности за нарушение договорных обязательств (далее также - **Правила страхования**) осуществляет страхование гражданской ответственности за нарушение договорных обязательств (обязательств, возникающих в связи с заключением договора (контракта, соглашения и т.п.)) путем заключения **договора страхования гражданской ответственности за нарушение договорных обязательств** (далее также - **договор страхования**).

**1.2.** Настоящие Правила страхования разработаны с учетом положений законодательства Российской Федерации, в том числе, Гражданского кодекса Российской Федерации (далее также - ГК РФ), включая положения ст. 932 ГК РФ, Закона Российской Федерации от 21.11.1992г. № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» и других нормативных правовых актов Российской Федерации.

Заключение договора страхования возможно только в случаях, предусмотренных законом, согласно положениям статьи 932 ГК РФ.

**1.3.** Субъектами страхования по настоящим Правилам страхования признаются Страховщик, Страхователь, Выгодоприобретатель по договору страхования, заключенному в соответствии с Правилами страхования.

**1.4.** **Страхователями** признаются юридические или физические лица, являющиеся стороной договора (контракта, соглашения и т.п.), застраховавшие свою гражданскую ответственность за нарушение обязательств по договору (контракту, соглашению и т.п.) путем заключения со Страховщиком договора страхования.

По договору страхования может быть застрахован только риск ответственности самого Страхователя.

**1.5.** Страхование осуществляется в пользу стороны, перед которой по условиям договора (контракта, соглашения и т.п.) Страхователь должен нести соответствующую ответственность (Выгодоприобретатель), даже если договор страхования заключен в пользу другого лица либо в нем не сказано, в чью пользу он заключен.

**Выгодоприобретателями** по договорам страхования, заключенным в соответствии с настоящими Правилами страхования, признаются юридические или физические лица, перед которыми по условиям договора (контракта, соглашения и т.п.) Страхователь должен нести соответствующую ответственность (например, заказчики, контрагенты по договору (контракту, соглашению и т.п.), кредиторы по обязательству, возникающему в связи с заключением договора (контракта, соглашения и т.п.) и т.д.).

## 2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

**2.1.** **Объектом страхования** являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя, связанные с риском возникновения у него гражданской ответственности перед Выгодоприобретателем за нарушение (неисполнение или ненадлежащее исполнение) договорных обязательств.

## 3. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

**3.1.** Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование, **обладающее признаками вероятности и случайности его наступления.**

**3.1.1.** **Страховым риском** согласно настоящим Правилам страхования является возникновение на основании действующего законодательства Российской Федерации гражданской ответственности Страхователя перед Выгодоприобретателем за неисполнение или ненадлежащее исполнение (также по тексту - нарушение) им договорных обязательств вследствие:

**3.1.1.1** непреднамеренных ошибок, небрежности или упущений, допущенных Страхователем (работниками Страхователя) в ходе исполнения своих обязательств по договору (контракту, соглашению и т.п.);

**3.1.1.2.** неисполнения или ненадлежащего исполнения своих обязательств субподрядчиками, поставщиками и (или) другими партнерами Страхователя по заключенным со Страхователем гражданско-правовым договорам, действия (бездействие) которых находятся в прямой причинно-следственной связи с исполнением договора (контракта, соглашения и т.п.) Страхователем и за которые последний несет ответственность перед Выгодоприобретателем;

**3.1.1.3.** пожара, взрыва, аварий, в том числе систем водоснабжения, отопления, канализации или иных аналогичных систем, произошедших на производственных объектах Страхователя, используемых им для исполнения своих обязательств по договору (контракту, соглашению и т.п.);

**3.1.1.4.** повреждения (аварий), утраты, поломок, выхода из строя оборудования, машин или механизмов Страхователя, используемых им для исполнения своих обязательств по договору (контракту, соглашению и т.п.);

**3.1.1.5.** ликвидации Страхователя по требованию государственных органов и (или) органов местного самоуправления либо по требованию о признании Страхователя банкротом, при условии, что такие требования были заявлены в арбитражный суд в течение срока действия договора страхования;

**3.1.1.6.** иных причин, не исключенных Разделом 4 настоящих Правил страхования и договором страхования.

**3.2.** Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату, в установленном законодательством Российской Федерации и договором страхования порядке и объеме.

**3.2.1. Страховым случаем** с учетом всех положений, определений и исключений, предусмотренных настоящими Правилами страхования и договором страхования, является факт наступления гражданской ответственности Страхователя перед Выгодоприобретателем вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения им обязательств по договору (контракту, соглашению и т.п.).

**3.2.2.** Событие признается страховым случаем только если:

**3.2.2.1** возникновение гражданской ответственности Страхователя перед Выгодоприобретателем находится в прямой причинно-следственной связи с нарушением Страхователем обязательств, определенных договором (контрактом, соглашением и т.п.), указанным в договоре страхования;

**3.2.2.2.** нарушение Страхователем обязательств по договору (контракту, соглашению и т.п.), произошло по причинам указанным в п.п. 3.1.1.1 - 3.1.1.6 Правил страхования, имевшим место в течение срока действия договора страхования;

**3.2.2.3.** претензия или исковое требование (требование о возмещении убытков) (далее также - требование), предъявлено Выгодоприобретателем в соответствии с законодательством Российской Федерации Страхователю (о чем было впоследствии сообщено Страховщику при соблюдении положений п. 9.14 Правил страхования) или Страховщику в течение срока действия договора страхования или 30 дней после его прекращения, если иной срок для предъявления требований не установлен в договоре страхования;

**3.2.2.4.** факт наступления гражданской ответственности Страхователя за нарушение обязательств по договору (контракту, соглашению и т.п.) признан Страхователем и Страховщиком в досудебном (внесудебном) порядке или на основании соответствующего вступившего в законную силу судебного решения;

**3.2.2.5.** нарушение Страхователем обязательств по договору (контракту, соглашению и т.п.) повлекло причинение Выгодоприобретателю убытков в виде реального ущерба.

## 4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВАНИЯ

**4.1.** Событие не признается страховым случаем, если:

**4.1.1.** нарушение Страхователем договорных обязательств явилось следствием умысла<sup>1</sup>, мошеннических, преступных действий или бездействия Страхователя (его работников), Выгодоприобретателя (его работников), сговора между указанными лицами, включая, но не

---

<sup>1</sup> Умысел - умышленные действия (бездействие) лица, если оно знало (предвидело) или должно было знать (предвидеть) о негативных последствиях своих действий (бездействия) согласно действующим нормативным и другим актам, и желало их наступления, либо не желало, но сознательно допускало эти негативные последствия или относилось к ним безразлично.

ограничиваясь, умышленным несоблюдением Страхователем (его работниками), Выгодоприобретателем (его работниками) положений законодательства, постановлений, ведомственных нормативных документов, стандартов, правил, технических условий, инструкций и других документов, которые повлекли нарушение Страхователем обязательств по контракту, умышленным использованием в ходе исполнения обязательств по контракту заведомо не соответствующих существующим требованиям работников, оборудования, технологии (включая технологию производства), программного обеспечения, продукции или материалов;

**4.1.2.** нарушение Страхователем договорных обязательств явилось следствием невозможности исполнения им обязательств по причинам:

**4.1.2.1.** зависящим от Выгодоприобретателя, органа государственной власти или органа местного самоуправления или иной организации, которые осуществляют (должны осуществлять) финансирование договора (контракта, соглашения и т.п.) (включая полное или частичное отсутствие должного финансирования, задержку передачи каких-либо разрешительных документов, необходимых для выполнения обязательств, задержку в организации приемки товаров, работ, услуг и т.д.);

**4.1.2.2.** незаконных действий государственных органов, органов местного самоуправления либо должностных лиц этих органов, в том числе в результате издания указанными органами и должностными лицами документов, не соответствующих законам или другим правовым актам;

**4.1.2.3.** отзыва или приостановления действия лицензии или иного разрешительного документа, выданного Страхователю, на основании которого Страхователь вправе был осуществлять деятельность для исполнения договорных обязательств;

**4.1.2.4.** признания контракта недействительным в порядке, установленном законодательством;

**4.1.3.** нарушение Страхователем договорных обязательств явилось результатом обесценивания денежных средств Страхователя или переданных Страхователю денежных средств в связи с исполнением договорных обязательств или результатом изменения рыночной конъюнктуры, банковского кризиса, инфляции и/или дефолта;

**4.1.4.** нарушение Страхователем договорных обязательств явилось следствием обстоятельств непреодолимой силы, то есть чрезвычайных и непредотвратимых при данных условиях обстоятельств (в том числе, стихийных бедствий: наводнений, бури, урагана, землетрясений и других природных явлений, которые можно отнести к стихийным бедствиям, и других обстоятельств, которые могут быть признаны обстоятельствами непреодолимой силы)<sup>2</sup>;

**4.1.5.** нарушение Страхователем договорных обязательств явилось следствием не устранения им в течение согласованного со Страховщиком срока обстоятельств, заметно повышающих степень риска, на необходимость устранения которых указывал Страховщик путем направления Страхователю письменного уведомления;

**4.1.6.** нарушение Страхователем договорных обязательств явилось следствием распространения Страхователем (его работниками) сведений, составляющих государственную, коммерческую или служебную тайну;

**4.1.7.** нарушение Страхователем договорных обязательств произошло вследствие наступления событий, которые не могут быть установлены (не может быть установлена причина нарушения договора (контракта, соглашения и т.п.));

**4.1.8.** нарушение Страхователем договорных обязательств произошло по причине бездействия Страхователя, выразившегося в отсутствии желания исполнять договорные обязательства, или по причине ликвидации Страхователя по решению его учредителей (участников) либо органа юридического лица, уполномоченного на то учредительными документами;

**4.1.9.** нарушение Страхователем договорных обязательств произошло в результате хищения, гибели или повреждения денег, ценных бумаг или другого имущества во время их пересылки по почте или при их перевозке средствами транспорта, а также при их погрузке (разгрузке);

**4.1.10.** нарушение Страхователем договорных обязательств произошло в результате террористического акта;

---

<sup>2</sup> Факт наступления обстоятельств непреодолимой силы может подтверждаться справкой Торгово-промышленной палаты Российской Федерации, органами МЧС, органами гидрометеорологии, официальными сообщениями средств массовой информации и другими допустимыми способами.

**4.1.11.** нарушение Страхователем договорных обязательств произошло в результате согласия Страхователя исполнить договорные обязательства за экономически необоснованную цену, по явно заниженной цене.

**4.2.** В соответствии со статьей 964 Гражданского Кодекса Российской Федерации Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если страховой случай наступил вследствие:

**4.2.1.** воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

**4.2.2.** военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

**4.2.3.** гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

**4.3.** По настоящим Правилам страхования не признается страховым случаем возникновение гражданской ответственности Страхователя по следующим требованиям (страхование не распространяется на следующие требования):

**4.3.1.** требованиям о возмещении суммы неустойки (штрафов, пеней), предъявленные к Страхователю, в том числе, которые предусмотрены договором (контрактом, соглашением и т.п.) в качестве способа (одного из способов) обеспечения обязательств по договору (контракту, соглашением и т.п.) и которые Страхователь должен уплатить в случае неисполнения или ненадлежащего исполнения им договорных обязательств, процентов за пользование чужими средствами;

**4.3.2.** требованиям о возмещении упущенной выгоды и любых косвенных убытков Выгодоприобретателя;

**4.3.3.** требованиям о возмещении вреда, включая вред, причиненный имуществу гражданина или юридического лица<sup>3</sup>, вред, причиненный жизни или здоровью физического лица, моральный вред, ущерб, нанесенный деловой репутации любых лиц, либо вред, нанесенный чести и достоинству любых лиц, а также вред, причиненный природной среде;

**4.3.4.** требованиям о взыскании аванса, если невозврат Страхователем указанных денежных средств признан неосновательным обогащением с судебном порядке;

**4.3.5.** требованиям о компенсации расходов Выгодоприобретателя необходимых и/или израсходованных для привлечения других поставщиков (подрядчиков, исполнителей) для выполнения обязательств по договору (контракту, соглашению и т.п.) (в том числе, для устранения недостатков товаров (работ, услуг)) в случае неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем своих договорных обязательств;

**4.3.6.** требованиям о возмещении вреда и (или) убытков, если такой вред и (или) убытки подлежат возмещению согласно закону о соответствующем виде обязательного страхования, в т.ч. обязательного социального страхования, или положениями о профессиональном страховании, наличие которого у Страхователя вменено соответствующим законом Российской Федерации.

**4.4.** При заключении конкретного договора страхования могут быть предусмотрены дополнительные исключения из страхования.

**4.5.** В соответствии со статьей 963 Гражданского Кодекса Российской Федерации Страховщик освобождается от страховой выплаты, если страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя, Выгодоприобретателя.

**4.6.** В соответствии с пунктом 4 статьи 965 Гражданского Кодекса Российской Федерации Страховщик освобождается от страховой выплаты, если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещаемые Страховщиком или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя. В этом случае Страховщик освобождается от страховой выплаты полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы.

**4.7.** В соответствии с пунктом 3 статьи 962 Гражданского Кодекса Российской Федерации Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки (п. 9.3.6 настоящих Правил страхования).

---

<sup>3</sup> Данное исключение не распространяется на требования Выгодоприобретателей о возмещении убытков, причиненных неисполнением или ненадлежащим исполнением Страхователем договорных обязательств, и выразившихся в виде утраты (гибели) или повреждения имущества Выгодоприобретателя, оказавшегося во владении Страхователя в связи с выполнением им договорных обязательств.

## 5. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ, ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

5.1. В соответствии с п. 1 ст. 929 ГК РФ и согласно условиям договора страхования, заключаемого в соответствии с настоящими Правилами страхования, одна сторона (Страховщик) обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре страхования события (страхового случая) возместить лицу, в пользу которого заключен договор страхования (Выгодоприобретателю), причиненные вследствие этого события убытки в виде реального ущерба в связи с имущественными интересами Страхователя (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором страхования суммы (страховой суммы). По договору страхования, заключаемому в соответствии с настоящими Правилами страхования, застрахованными являются имущественные интересы Страхователя, указанные в п. 2.1 настоящих Правил страхования.

5.2. Договор страхования должен отвечать общим условиям действительности сделки, предусмотренным гражданским законодательством Российской Федерации.

5.3. В соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации при заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования и о дополнении Правил страхования.

5.4. Для заключения договора страхования Страхователь представляет Страховщику письменное заявление на страхование, в котором сообщает обо всех известных Страхователю обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), включая предоставление сведений о финансовой устойчивости Страхователя (если Страховщик запросил такие сведения) и иных сведений, затребованных Страховщиком в форме заявления на страхование (Приложение № 4 к Правилам страхования) или ином письменном запросе.

При заключении договора страхования до получения ответов Страхователя на поставленные Страховщиком вопросы, последний не может впоследствии требовать расторжения договора страхования либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены Страхователем.

Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных пунктом 2 статьи 179 ГК РФ, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали. Существенными признаются обстоятельства определенного оговоренные Страховщиком в договоре страхования, а также запрошенные Страховщиком в форме заявления на страхование, или ином письменном запросе Страховщика.

Страховщик при заключении договора страхования проверяет имущественный интерес через запрос документов, необходимых для заключения договора страхования, а именно: копию паспорта либо паспортные данные страхователя, копии правоустанавливающих и (или) право подтверждающих документов и пр.

В случаях, когда договор страхования заключается без определения имущественного интереса, страховщик в обязательном порядке информирует страхователя о возможностях отказа в выплате при отсутствии имущественного интереса в Заявлении на страхование (оферте).

Договор страхования может быть заключен без указания имени или наименования выгодоприобретателя. При этом условии в договоре указываться четкий идентификационный признак выгодоприобретателя (заказчики, контрагенты по договору (контракту, соглашению и пр.).

Договор страхования оформляется в письменной форме в виде страхового полиса или единого документа, подписанного страховщиком. Договор страхования может быть вручен страхователю любым общедоступным способом.

При заключении договора страхования страховщик обязан вручить страхователю правила страхования, о чем делается запись в договоре страхования.

Правила могут быть вручены страхователю:

- в виде изложения в договоре страхования (страховом полисе) на его оборотной стороне;
- в виде бумажного документа к договору страхования (страховому полису) как приложение и его неотъемлемая часть;
- путем информирования страхователя об адресе размещения правил страхования на сайте страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» по адресу [www.euro-ins.ru/o\\_kompanii/regulations/](http://www.euro-ins.ru/o_kompanii/regulations/);
- путем направления файла, содержащего текст правил страхования, на указанный страхователем адрес электронной почты;
- путем вручения страхователю любого электронного носителя информации (CD или DVD диск, накопитель на жестких магнитных дисках, флеш-накопители и т.д.), на котором размещен файл, содержащий текст правил страхования.

В случае если правила страхования были вручены страхователю одним из способов, указанных в настоящем пункте, без вручения текста правил страхования на бумажном носителе, это не освобождает страхователя (выгодоприобретателя) от обязанностей, которые предусмотрены настоящими правилами страхования.

**5.5.** Дополнительно к заявлению на страхование Страховщик вправе запросить один или несколько из указанных ниже документов, оформленных в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации:

**5.5.1.** копии Устава и Свидетельства о регистрации Страхователя в качестве юридического лица (если Страхователь является юридическим лицом), или паспорта (все заполненные страницы) (если Страхователь является физическим лицом);

**5.5.2.** копии документов (разрешения, лицензии, договоры на оказание услуг), предоставляющих право на осуществление Страхователем соответствующей застрахованной деятельности, полученных (оформленных) в установленном порядке;

**5.5.3.** документы, содержащие специальные требования, установленные компетентными органами для определенных видов деятельности (при наличии таких требований);

**5.5.4.** типовые формы документов (к примеру, регламенты взаимодействия с клиентом, типовая форма договора на оказание услуг, соглашения об уровне обслуживания, шаблон акта приема-передачи), регламентирующие отношения Страхователя с клиентами при осуществлении застрахованной деятельности;

**5.5.5.** копию концессионного соглашения или его проект, протокол подведения итогов конкурса (аукциона), документы бухгалтерской отчетности Страхователя с отметкой налоговой службы (в случае применения Страхователем упрощенной системы налогообложения допускается заверение печатью организации) за предыдущий год (или квартал).

**5.6.** Договор страхования заключается путем составления одного документа либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком (Приложение №3, Приложение №4).

**5.7.** Договор страхования заключается на срок, согласованный Страховщиком и Страхователем. При этом, Страховщик и Страхователь могут определять срок действия договора страхования исходя из срока действия договора (контракта, соглашения и т.п.).

**5.8.** Страховщик обязан ознакомить Страхователя с содержанием Правил страхования с вручением ему одного экземпляра, что должно быть удостоверено соответствующей записью в договоре страхования.

**5.9.** Договор страхования вступает в силу (если иное не оговорено в договоре страхования) после уплаты Страхователем страховой премии (первого взноса страховой премии - при уплате страховой премии в рассрочку) в следующем порядке:

а) при безналичной оплате - с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем поступления страховой премии (ее первого взноса) на расчетный счет Страховщика;

б) при уплате наличными деньгами - с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты страховой премии (ее первого взноса) наличными деньгами в кассу Страховщика.

Датой уплаты страховой премии (взноса страховой премии) считается:

а) при безналичной оплате - дата поступления страховой премии (взноса страховой премии) на расчетный счет Страховщика;

б) при уплате наличными деньгами - дата поступления страховой премии (взноса страховой премии) в кассу Страховщика.

Страхователь обязан уплатить страховую премию (первый взнос страховой премии - при уплате страховой премии в рассрочку) в течение 5 (пяти) рабочих дней с даты заключения договора страхования, если иные условия не указаны в договоре страхования.

**5.10.** Договор страхования прекращается в случаях:

- а) истечения срока его действия;
- б) исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору страхования в полном объеме;
- в) неуплаты Страхователем очередного страхового взноса (если уплата страховой премии производится в рассрочку) в установленные договором сроки - прекращается со дня, следующего за днем, установленным Договором для оплаты страховой премии, очередного страхового взноса. При этом Страховщик имеет право расторгнуть Договор в одностороннем порядке с уведомлением об этом Страхователя (Выгодоприобретателя) (если иное не предусмотрено договором страхования);
- г) ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом (смерти Страхователя, являющегося физическим лицом);
- д) ликвидации Страховщика или отзыва лицензии Страховщика за исключением случаев передачи Страховщиком обязательств, принятых по договорам страхования (страховой портфель) в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;
- е) в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации и (или) договором страхования.

**5.11.** 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 (например, при признании недействительным договора (контракта, соглашения и т.п.)).

При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам иным, чем страховой случай, Страховщик имеет право на компенсацию своих расходов на ведение дела за счет страховой премии, которую Страхователь уплатил (или обязан уплатить по договору страхования, если уплата страховой премии производится в рассрочку), а также на оставшуюся часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовал договор страхования.

**5.12.** Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай (согласно п.2 ст. 958 ГК РФ).

При досрочном прекращении договора страхования по основаниям, указанным в настоящем пункте Правил страхования уплаченная Страховщику страховая премия не возвращается, если договором страхования не предусмотрено иное.

## 6. СТРАХОВАЯ СУММА

**6.1.** **Страховая сумма** - денежная сумма, которая определена в порядке, установленном федеральным законом и (или) определена договором страхования и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

Размер страховой суммы по договору страхования устанавливается по соглашению Страхователя и Страховщика с учетом требований законодательства (при их наличии).

**6.2.** Договором страхования может быть предусмотрено установление отдельных лимитов ответственности по одному страховому случаю, по одному Выгодоприобретателю и т.д. В этом случае выплата страхового возмещения, ни при каких условиях не может превысить величину лимита ответственности, определенного договором страхования.

**6.3.** Франшиза - часть убытков, которая определена федеральным законом и (или) договором страхования, не подлежит возмещению Страховщиком Страхователю, Выгодоприобретателю и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере.

Договором страхования может быть установлена условная франшиза (Страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы) или безусловная франшиза (размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы).

Договором страхования может быть предусмотрен иной вид франшизы.



## 7. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

7.1. Страховая премия исчисляется исходя из размеров страховой суммы, страхового тарифа и срока действия договора страхования.

7.2. Страховой тариф - ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования, в том числе наличия франшизы и ее размера.

Страховой тариф определяется исходя из размера базовой тарифной ставки и размера поправочных коэффициентов, в соответствии с Приложением № 1 к настоящим Правилам страхования.

7.3. При заключении договора страхования на срок менее одного года страховая премия уплачивается в следующем проценте от размера годовой страховой премии (при этом неполный месяц принимается как полный):

Срок действия договора страхования в месяцах										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Размер страховой премии (% от исчисленной годовой страховой премии)										
20	30	40	50	60	70	75	80	85	90	95

7.4. При страховании на срок более одного года страховая премия по договору страхования устанавливается как сумма страховых премий за каждый год страхования. Если срок страхования устанавливается как год (несколько лет) и несколько месяцев, то страховая премия за указанные месяцы определяется пропорционально к страховой премии за год (при этом неполный месяц принимается за полный).

7.5. Стороны (Страхователь и Страховщик) могут договориться об уплате страховой премии единовременно или в рассрочку: двумя платежами в течение трех месяцев с момента начала действия договора страхования, причем первый взнос страховой премии не должен составлять менее 50% от общей суммы премии, если иное не предусмотрено договором страхования.

Если договором страхования предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку, договором могут быть определены последствия неуплаты в установленные сроки очередных страховых взносов.

7.4. В Договоре страхования могут быть предусмотрены следующие условия при неуплате страховой премии, страхового взноса или оплате не в полном объеме:

- зачет суммы просроченного страхового взноса при определении размера страховой выплаты;
- досрочное прекращение договора страхования;
- изменение условий страхования соразмерно фактически уплаченным в установленный срок страховым взносам, в том числе пропорциональное сокращение срока страхования, пропорциональное снижение страховой суммы, введение или изменение размера франшизы;
- расторжение договора страхования и взыскание со страхователя неуплаченной части страховой премии за период действия договора страхования до даты его расторжения в судебном порядке;
- иные последствия, предусмотренные законодательством.

Если договором страхования не предусмотрено ни одно из вышеуказанных условий последствия неуплаты в установленные сроки страховой премии, очередных страховых взносов или их уплаты не в полном объеме, то действует следующее условие:

- действие Договора прекращается со дня, следующего за днем, установленным Договором для оплаты страховой премии, очередного страхового взноса. При этом Страховщик имеет право расторгнуть Договор в одностороннем порядке с уведомлением об этом Страхователя (Выгодоприобретателя).

## 8. ПОСЛЕДСТВИЯ УВЕЛИЧЕНИЯ СТРАХОВОГО РИСКА В ПЕРИОД ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. В течение срока действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно (в срок не позднее 3 (трех) рабочих дней, если иное не оговорено договором страхования) предоставлять Страховщику полную информацию о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Под значительными изменениями

обстоятельств, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, понимается изменение информации, указанной Страхователем в заявлении на страхование и в документах, приложенных к заявлению на страхование, и иных документах, предоставленных по письменному запросу Страховщика (в том числе, о применениях санкций со стороны контролирующего органа, об изменении условий договора (контракта, соглашения и т.п.), отрицательных изменениях финансовой устойчивости Страхователя, существенном увеличении численности работников Страхователя и т.д.), договоре страхования.

**8.2.** Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению страхового риска (согласно п. 2 ст. 959 ГК РФ).

Если Страхователь (Выгодоприобретатель) возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в порядке, предусмотренном главой 29 Гражданского кодекса Российской Федерации (согласно абзацу второму п. 2 ст. 959 ГК РФ).

Соглашение о расторжении договора по основаниям, указанным в настоящем пункте Правил страхования, совершается в той же форме, что и договор страхования, обязательства Сторон прекращаются с момента заключения соглашения о расторжении договора страхования или с иной согласованной в нем даты, а при его расторжении в судебном порядке - с момента вступления в законную силу решения суда о расторжении договора страхования.

В случае изменения и (или) дополнения договора (контракта, соглашения и т.п.), Страховщик не освобождается от обязательств по договору страхования, возникших до внесения изменений или дополнений в договор (контракт, соглашение и т.п.), но при увеличении степени страхового риска у Страховщика сохраняется право требования о внесении изменений в договор страхования и уплаты Страхователем дополнительной страховой премии по договору страхования.

**8.3.** В случае если Страхователь не сообщит Страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора страхования, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора (согласно п. 3 ст. 959 ГК РФ).

Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

## 9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

### 9.1. Страховщик обязан:

**9.1.1.** Ознакомить Страхователя с содержанием Правил страхования и вручить ему при заключении договора страхования один экземпляр.

**9.1.2.** Не разглашать сведения о Страхователе, его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

**9.1.3.** При условии соблюдения положений настоящих Правил страхования и договора страхования своевременно произвести выплату страхового возмещения при наступлении страхового случая в установленные Правилами страхования или договором страхования сроки;

**9.1.4.** уведомлять страхователя о дополнительных условиях заключения договора страхования и возможности изменения размера премии после проведения осмотра;

**9.1.5.** проинформировать Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений способом, выбранным страхователем в заявлении на страхование при заключении договора (полиса) страхования. Если договор (полис) страхования заключается на основании устного заявления, то уведомление направляется на адрес, указанный страхователем в договоре страхования.

**9.1.6.** При заключении договора страхования Страховщик информирует Страхователя об адресах мест приема документов, при наступлении события имеющих признаки страхового случая, а также своевременно об изменениях таких адресов, в том числе но, не ограничивая, на официальном сайте Страховщика [www.euro-ins.ru](http://www.euro-ins.ru);

**9.1.7.** при получении запроса от Страхователя проинформировать его:

обо всех предусмотренных договором и (или) Правилами страхования необходимых действиях, которые Страхователь должен предпринять, и обо всех документах, предоставление которых обязательно для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем и определения размера страховой выплаты, а также о сроках проведения указанных действий и представления документов;

о предусмотренных договором и (или) Правилами страхования форме и способах осуществления страховой выплаты и порядке их изменения, направленных на обеспечение прав Страхователя на получение страховой выплаты удобным для него способом из числа указанных в договоре страхования;

**9.1.8.** по устному или письменному запросу Страхователя, в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий 30 дней с момента получения такого запроса, при условии возможности идентификации Страхователя в соответствии с требованиями Федерального закона от 27 июня 1996 года № 152-ФЗ «О персональных данных», Страховщик после принятия решения о страховой выплате предоставляет информацию о расчете суммы страховой выплаты, которая должна включать:

- окончательную сумму страхового возмещения, подлежащую выплате,;

- порядок расчета страховой выплаты;

- исчерпывающий перечень норм права и (или) условий договора страхования и Правил страхования, обстоятельств и документов, на основании которых произведен расчет.

В случае наличия в договоре страхования условия осуществления выплаты с учетом износа застрахованного имущества Страховая организация предоставляет Страхователю по его письменному запросу письменный расчет суммы страховой выплаты с указанием сведений о примененном порядке расчета износа застрахованного имущества.

**9.1.9.** по письменному запросу Страхователя Страховщик в срок, не превышающий 30 дней, обязан предоставить ему в письменном виде исчерпывающую информацию и документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), на основании которых Страховщиком было принято решение о страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя, направленных на получение страховой выплаты), бесплатно 1 раз по каждому страховому случаю. Указанная информация и документы предоставляются в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

**9.1.10.** в случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты (далее – решение об отказе) Страховщик в течение 3 рабочих дней после принятия решения об отказе информирует Страхователя в письменном виде об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и правил страхования, на основании которых принято решение об отказе. Указанная информация и документы предоставляются в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

Страховщик по письменному запросу Страхователя в срок, не превышающий 30 дней, предоставляет документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), обосновывающие решение об отказе, бесплатно 1 раз по одному событию, за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя, направленных на получение страховой выплаты.

## **9.2. Страховщик имеет право:**

**9.2.1.** Проверить достоверность сообщаемых Страхователем сведений, касающихся заключения договора страхования.

**9.2.2.** Затребовать документацию, указанную в п. 10.2. настоящих Правил страхования, а также осуществлять проверку такой документации.

**9.2.3.** Проводить экспертизу предъявленных Страхователю претензий или исковых требований с целью определения факта наступления страхового случая.

**9.2.4.** Представлять интересы Страхователя в процессе урегулирования требований, предъявленных в связи с событием, имеющим признаки страхового случая.

**9.2.5.** Потребовать изменения условий договора страхования, уплаты дополнительной страховой премии соразмерно степени увеличения риска при уведомлении, в соответствии с обязанностью

Страхователя, предусмотренной п. 9.3.2. Правил страхования, об обстоятельствах, влекущих увеличение степени страхового риска.

**9.2.6.** Потребовать расторжения договора страхования, если Страхователь возражает против изменения условий страхования и/или доплаты страховой премии в случаях, указанных в п. 9.2.5 настоящих Правил страхования.

**9.2.7.** Полностью или в соответствующей части отказать в выплате страхового возмещения в случаях, предусмотренных настоящими Правилами страхования, договором страхования, а также в иных в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации. Решение об отказе в выплате страхового возмещения или об уменьшении его размера Страховщик сообщает Страхователю в письменной форме с обоснованием причины отказа.

**9.2.8.** Потребовать признания договора страхования недействительным, если после его заключения будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику при заключении договора страхования заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска).

**9.2.9.** Отсрочить выплату страхового возмещения в случаях, определенных в п. 11.1.2 настоящих Правил страхования.

**9.2.10.** Отказать в выплате страхового возмещения в случае невыполнения Страхователем обязанности, предусмотренной в п. 9.3.2. настоящих Правил страхования.

### **9.3. Страхователь обязан:**

**9.3.1.** Своевременно, в порядке и размере, установленном Правилами страхования или договором страхования, оплатить страховую премию (страховой взнос).

**9.3.2.** В течение срока действия договора страхования незамедлительно предоставить Страховщику полную информацию о существенных изменениях в обстоятельствах, из которых Стороны исходили при заключении договора страхования, которые могут существенно повлиять на увеличение страхового риска по договору страхования. Под обстоятельствами, из которых Стороны исходили при заключении договора страхования, понимается информация, изложенная Страхователем в заявлении на страхование, в документах, приложенных к заявлению на страхование и в договоре страхования.

**9.3.3.** При наличии аналогичных договоров страхования с другими страховыми компаниями сообщить об этом Страховщику.

**9.3.4.** После того, как Страхователю стало известно о наступлении любого события, которое может повлечь наступление страхового случая либо события, имеющего признаки страхового случая (в том числе, при обнаружении ошибки, упущения, небрежности и т.п., которые могут повлечь наступление страхового случая, а также при предъявлении третьими лицами претензии (искового требования) о возмещении вреда), при наступлении страхового случая, он обязан незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней, уведомить об этом Страховщика или его представителя любым доступным способом, позволяющим зафиксировать факт сообщения, с обязательным последующим (в срок не позднее 7 (семи) рабочих дней) письменным уведомлением (с использованием почтовой, факсимильной и др. связи) Страховщика. Такое уведомление должно содержать в наиболее полном объеме информацию об обстоятельствах события (время, причины и характер ошибочных действий (бездействия), имена и адреса всех лиц, вовлеченных в событие, включая потенциальных Выгодоприобретателей, а также информацию о характере и размере причиненного вреда). Вместе с уведомлением предоставляются, при наличии, копии письменной претензии, искового требования (искового заявления), предписания суда, извещения, вызова в суд или любых иных документов, полученных в связи с данным событием.

**9.3.5.** В случае предъявления Потерпевшими лицами Страхователю требований о возмещении убытков в течение 3-х рабочих дней с момента получения, сообщить об этом Страховщику любым доступным способом, позволяющим зафиксировать факт сообщения, с обязательным письменным подтверждением уведомления (с использованием почтовой, факсимильной и др. связи) и предоставить всю доступную Страхователю информацию и документацию, позволяющую судить о причинах, характере и размере причиненного вреда, а именно: копию искового требования (письменной претензии), предписания суда, извещения, вызова в суд или любых иных документов, полученных в связи с данным событием. Несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении событий, указанных в настоящем пункте Правил страхования, дает последнему право отказать в выплате страхового возмещения, если не

будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая, либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

**9.3.6.** В случае наступления событий, изложенного в п. 9.3.4. - 9.3.5. Правил страхования, по согласованию со Страховщиком принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для предотвращения и/или уменьшения размера вреда.

Расходы по уменьшению размера вреда, если они были необходимы или были произведены по согласованию со Страховщиком, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

Страховщик освобождается от возмещения вреда, возникшего вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможный вред.

**9.3.7.** В течение разумных сроков, которые потребует Страховщик (но не более 10 рабочих дней), сохранять неизменными и неисправленными все записи, документы, оборудование, устройства или предметы, которые каким-либо образом явились причиной причинения вреда.

**9.3.8.** Оказывать всевозможное содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в случае предъявления требований о возмещении вреда.

**9.3.9.** Не выплачивать возмещения, не признавать частично или полностью любые требования о возмещении вреда, предъявляемые в связи с событием, обладающим признаками страхового случая, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без согласия Страховщика.

#### **9.4. Страхователь имеет право:**

**9.4.1.** Изменять условия договора страхования по согласованию со Страховщиком.

**9.4.2.** Досрочно расторгнуть договор страхования в случаях и порядке, предусмотренном настоящими Правилами страхования и гражданским законодательством.

**9.4.3.** Требовать выплаты страхового возмещения при наступлении страхового случая.

**9.4.4.** Урегулировать претензии потерпевших лиц с письменного согласия Страховщика.

**9.4.5.** Получить дубликат договора страхования и/или страхового полиса в случае его утраты.

**9.4.6.** запросить информацию о размере вознаграждения страхового агента или брокера при покупке страхового полиса у страхового агента или страхового брокера;

**9.4.7.** в любой момент действия договора страхования обратиться к страховщику за получением текста правил страхования на бумажном носителе.

**9.5.** При заключении конкретного договора страхования могут быть предусмотрены и другие, помимо перечисленных, обязанности и корреспондирующие им права Сторон.

### **10. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКА И СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ**

**10.1.** В соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации (в том числе в соответствии с Главой 25 ГК РФ «Ответственность за нарушение обязательств», в частности, со ст. 393 ГК РФ «Обязанность должника возместить убытки» и др.) и по условиям страхования, определенным в настоящих Правилах страхования и договоре страхования, в сумму страхового возмещения включаются:

**10.1.1.** Убытки Выгодоприобретателя в виде реального ущерба, причиненного в результате нарушения Страхователем договорных обязательств, исчисляемого в виде расходов Выгодоприобретателя, которые он произвел или должен будет произвести для восстановления нарушенного права, утраты или повреждения его имущества:

**10.1.1.1.** В случаях, связанных с утратой и повреждением имущества Выгодоприобретателя в выплату страхового возмещения включаются:

- целесообразные и необходимые расходы по демонтажу имущества, которому был причинен ущерб;

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

- расходы, связанные с утилизацией поврежденного имущества;

- расходы по ремонту (восстановлению) поврежденного имущества. В расходы по ремонту (восстановлению) включаются необходимые и целесообразные затраты на приобретение материалов, запасных частей (за вычетом износа заменяемых в процессе восстановления материалов и запасных частей), транспортные расходы и оплату работ по ремонту (восстановлению). Если затраты на ремонт

(восстановление) поврежденного имущества превышают его действительную стоимость на момент причинения ущерба, то имущество считается погибшим.

**10.1.1.2.** Сумма денежных средств, подлежащая возврату Выгодоприобретателю Страхователем, определяемая в виде разницы между полученной Страхователем суммой денежных средств в качестве аванса (предварительной оплаты) по договору (контракту, соглашению и т.п.) и суммой денежных средств, определяемой путем сложения величины денежных средств, на которые Страхователь имеет право за выполненные (частично выполненные) договорные обязательства, и величины денежных средств погашенной задолженности Страхователя перед Выгодоприобретателем по договорным обязательствам (в том числе за счет иного имущества).

Данная сумма денежных средств подлежит выплате Страховщиком в качестве страхового возмещения только при условии, что нарушение Страхователем обязательств по договору (контракту, соглашению и т.п.), произошло вследствие обстоятельств, указанных в п. 3.1.1.5 Правил страхования, если иное не указано в Договоре страхования.

**10.1.1.3.** Необходимые и целесообразные судебные расходы Выгодоприобретателя, взысканные со Страхователя на основании решения суда.

**10.1.1.4.** Другие убытки Выгодоприобретателя, которые относятся к реальному ущербу и не исключаются настоящими Правилами страхования и договором страхования.

**10.1.2.** Расходы Страхователя, произведенные в целях уменьшения убытков в соответствии с п. 9.3.6 Правил страхования.

**10.2.** Для принятия решения о возможности осуществления страховой выплаты Страхователь представляет Страховщику читабельные (с точки зрения технического исполнения) копии (по запросу Страховщика также оригиналы в целях сличения их с копиями) указанных ниже документов (по согласованию со Страховщиком перечень документов может быть сокращен):

- а) письменное заявление на выплату страхового возмещения;
- б) письменную претензию, предъявленную Потерпевшим к Страхователю с требованием возместить ущерб, причиненный в результате заявленного события, исковое заявление в судебные инстанции;
- в) договор страхования (страховой полис) со всеми приложениями и дополнительными соглашениями, а также документы по оплате страховой премии;
- г) уведомление, направленное Страховщику в соответствии с п. 9.3.5 Правил страхования;
- д) Устав и Свидетельство о регистрации Страхователя в качестве юридического лица, если Страхователь является юридическим лицом, или Свидетельства о регистрации Страхователя в качестве индивидуального предпринимателя, если Страхователь является индивидуальным предпринимателем;
- е) согласованный сторонами договор (контракт, соглашение и т.п.) со всеми приложениями, включая план-графика выполнения работ;
- ж) утверждённый календарный план производства работ по объекту или комплексный сетевой график, в которых устанавливаются последовательность и сроки выполнения работ с максимально возможным их совмещением;
- з) общий журнал работ;
- и) журнал авторского надзора;
- к) соглашения о приостановлении выполнения работ по договору (контракту, соглашению и т.п.) и изменения сроков действия договора (контракта, соглашения и т.п.), или его расторжения;
- л) всю имеющуюся переписку с заказчиком по вопросу неисполнения / ненадлежащего исполнения обязательств по договору (контракту, соглашению и т.п.);
- м) документы, подтверждающие наличие причинно-следственной связи между действием/бездействием Страхователя и наступившим событием (в том числе акт внутреннего расследования, проведенного Страхователем);
- н) вступившее в законную силу решение суда, устанавливающее факт наступления ответственности Страхователя, а также размер причиненного потерпевшему вреда (если требования о возмещении вреда рассматривались в судебном порядке);
- о) постановление о возбуждении либо отказе в возбуждении уголовного дела, приговор суда по уголовному делу;
- п) заключение независимой экспертизы, подтверждающее факт неисполнения или ненадлежащего исполнения договора (контракта, соглашения и т.п.) и размер причиненного вреда;

р) банковские реквизиты для осуществления выплаты.

с) документы, подтверждающие факт нарушения субподрядчиками, поставщиками, другими партнерами Страхователя обязательств, находящихся в прямой связи с исполнением Страхователем обязательств по договору (контракту, соглашению и т.п.) (если причиной нарушения договорных обязательств Страхователем стали такие обстоятельства);

т) документы, подтверждающие факт и причины ликвидации Страхователя (если причиной нарушения Страхователем договорных обязательств стали такие обстоятельства), а также документы, подтверждающие недостаточность для исполнения договорных обязательств и возврата аванса денежных средств Страхователя (конкурсной массы в случае ликвидации Страхователя по причине банкротства), в том числе полученных после реализации имущества Страхователя; выписка из единого государственного реестра юридических лиц или индивидуальных предпринимателей;

у) документы (или их заверенные копии), подтверждающие объем выполненных Страхователем договорных обязательств, фактическое расходование средств, выделенных Страхователю Выгодоприобретателем для выполнения договорных обязательств, а также размер неизрасходованных денежных средств, возвращенных (или подлежащих возврату) Страхователем Выгодоприобретателю в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением договорных обязательств;

ф) иные необходимые документы по требованию Страховщика.

Помимо этого для принятия решения о размере страховой выплаты Страхователь предоставляет Страховщику пакет документов, включающий в себя копии (по запросу Страховщика также оригиналы в целях сличения их с копиями) указанных ниже документов. При этом в зависимости от конкретного случая перечень указанных документов может быть сокращен Страховщиком.

10.2.1. В целях возмещения утраты или повреждения имущества:

а) калькуляции, справки, счета, подтверждающие размер причиненного ущерба;

б) акт сверки дебиторской задолженности (если акт сверки Страхователем не подписан - доказательства вручения ему проекта акта (квитанция или расписка о вручении, копии писем Страхователю), выписки по банковским счетам в рамках поступления денежных средств по договору (контракту, соглашению и т.п.), сметы доходов и расходов и отчеты об использовании денежных средств, полученных по договору (контракту, соглашению и т.п.);

в) копии документов, подтверждающих объем выполненных Страхователем обязательств по договору (контракту, соглашению и т.п.) и объем затрат на их выполнение (акт приемки - сдачи товаров, услуг, акты выполненных работ (КС-2), справки о стоимости выполненных работ и затрат (КС-3), акт приемки законченного строительством объекта (КС-11), карточку аналитического учета финансирования затрат по строительству;

г) платежные поручения, подтверждающие фактическое перечисление денежных средств в счет исполнения обязательств по договору (контракту, соглашению и т.п.);

д) документы, подтверждающие действительную стоимость погибшего имущества на момент причинения вреда и размер остатков, пригодных для дальнейшего использования (отчеты независимой экспертизы, договоры на приобретение имущества, товарные накладные, кассовые и товарные чеки, инвентаризационные описи, акты о списании, инвентарные карточки, технические паспорта);

е) техническое заключение специализированной организации и/или заключение независимой экспертной организации, санитарно-эпидемиологической службы, Торгово-промышленной палаты о состоянии поврежденного / уничтоженного имущества, пригодности для использования и дальнейшее реализации и возможности его восстановления;

ж) документы специализированных, сервисных, ремонтных организаций (служб) ремонтной организации, подтверждающие выполнение работ по демонтажу, ремонту, монтажу поврежденного имущества, доставке нового имущества взамен утраченного (договор, дефектная ведомость, калькуляция, заказ-наряд, локальная смета, справка о стоимости работ, акт выполненных работ, платежные документы);

з) документы, подтверждающие необходимые и целесообразные затраты на приобретение материалов, запасных частей (договор, счет, товарные накладные, платежные документы);

и) документы, подтверждающие уменьшение действительной стоимости имущества в результате наступления страхового случая (отчет независимой экспертизы, акт об оценке).

к) документы, подтверждающие необходимые и целесообразные затраты на утилизацию поврежденного имущества (договор, счет, товарные накладные, платежные документы);

л) документы от Выгодоприобретателя, подтверждающие поставку товаров (выполнение работ, оказание услуг) другим лицом, отличным от Страхователя, в случае нарушения последним обязательств по договору (контракту, соглашению и т.п.) и принятия Выгодоприобретателем решения о поставке товаров (выполнении работ, оказании услуг) другим лицом, отличным от Страхователя (договоры, счета, акты выполненных работ, товарные накладные, платежные документы);

**10.2.2.** В целях возмещения расходов по уменьшению размера вреда, произведенных Страхователем: документы, подтверждающие фактически произведенные затраты Страхователя, направленные на уменьшение размера вреда, спасанию и обеспечению сохранности поврежденного имущества (договоры, счета, акты выполненных работ, товарные накладные, платежные документы).

**10.2.3.** В целях возмещения упущенной выгоды: вступившее в законную силу решение суда, устанавливающее размер упущенной выгоды.

**10.3.** При этом, если по усмотрению Страховщика это требуется, исходя из характера и вида документа представляемые Страхователем Страховщику документы должны быть:

- составлены на русском языке и надлежащим образом заверены;
- переведены на русский язык с нотариальным заверением и легализацией (проставление апостиля либо консульская легализация, в зависимости от страны, в которой выданы документы).

**10.4.** Общий размер страхового возмещения по договору страхования не может превышать размера страховой суммы.

Размер страхового возмещения корректируется с учетом франшизы, установленной в договоре страхования (если она была установлена договором страхования).

**10.5.** В тех случаях, когда убытки, причиненные в результате страхового случая, компенсированы Выгодоприобретателю лицом, виновным в причинении убытков, не являющимся Страхователем, Страховщик возмещает только разницу между суммой, подлежащей возмещению по договору страхования, и суммой, полученной Выгодоприобретателем от других лиц.

## 11. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

**11.1.** Страховщик в течение 30 (тридцать) рабочих дней (если договором страхования не предусмотрены иные сроки) после получения заявления на выплату страхового возмещения и всех необходимых документов для признания наступившего события страховым случаем, для определения размера убытков Выгодоприобретателя и расходов Страхователя, указанных в п.10.2 Правил страхования, и выплаты страхового возмещения, передачи права суброгации по страховому случаю принимает решение о признании или непризнании случая страховым, а также об осуществлении страховой выплаты либо полном или частичном отказе в выплате страхового возмещения, и:

**11.1.1.** если произошедшее событие признано страховым случаем, Страховщик составляет акт о страховом случае (страховой акт), с указанием места, времени и причин его наступления, а также размера убытков, причиненных Выгодоприобретателю, и производит выплату страхового возмещения;

**11.1.2.** если принято решение о непризнании произошедшего события страховым случаем либо принято решение об отказе в выплате страхового возмещения, Страховщик направляет Страхователю (Выгодоприобретателю) письменное обоснование принятого решения.

**11.1.3.** Если страховая выплата, отказ в страховой выплате или изменение ее размера зависят от результатов производства по уголовному, гражданскому делу либо делу об административном правонарушении, срок принятия решения о страховой выплате и (или) осуществления страховой выплаты может быть продлен Страховщиком до окончания указанного производства или вступления в силу решения (приговора или иного постановления) суда.

**11.1.4.** Если получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к страховщику с заявлением на страховую выплату, необходимо предоставить документ, удостоверяющий личность получателя выплаты. В этом случае срок принятия решения (единый срок урегулирования требования о страховой выплате) начинает исчисляться с даты получения страховщиком данного документа.

**11.1.5.** В случае выявления страховщиком факта предоставления заявителем документов, недостаточных для принятия страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты и (или) ненадлежащим образом оформленных в соответствии с требованиями настоящих Правил страхования и (или) договора страхования, страховщик принимает документы и уведомляет в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней заявителя о недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документах.

**11.1.6.** В случае непредставлении лицом, обратившимся за страховой выплатой, банковских реквизитов, а также других сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты в безналичном



порядке, срок осуществления страховой выплаты приостанавливается до получения Страховщиком указанных сведений. О факте приостановке сроков осуществления страховой выплаты Страховщик уведомляет письменно способом, указанным страхователем в заявлении о страховой выплате.

**11.1.7.** Срок принятия решения о страховой выплате не начинается исчисляться до предоставления заявителем последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов.

Страховщик имеет основание, письменно уведомив Страхователя, отсрочить принятие решения:

- до полного выяснения обстоятельств причинения убытков, если это требует дополнительного расследования, участия в таком расследовании, привлечения независимых экспертов или судебного разбирательства, но не более чем на 5 (пять) рабочих дней со дня получения Страховщиком результатов расследования и затребованных документов;

- до вынесения окончательного решения административными, судебными или следственными органами, если в связи с событием, которое впоследствии может быть признано страховым случаем, проводится соответствующее расследование или судебное разбирательство;

- до вынесения судебного решения о признании договора страхования недействительным, если Страховщик предъявил исковое требование о признании договора страхования недействительным по основаниям, предусмотренным настоящими Правилами страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

В случае обжалования судебного акта - отсрочка действует до момента принятия судебного акта, не подлежащего обжалованию.

**11.2.** Страховое возмещение выплачивается Выгодоприобретателю, за исключением оплаты расходов, предусмотренных п. 10.1.2 настоящих Правил страхования. Компенсация расходов, перечисленных в п. 10.1.2 Правил страхования производится непосредственно Страхователю, понесшему такие расходы. Если Страхователь компенсировал Выгодоприобретателю причиненные убытки (с письменного согласия Страховщика), выплата страхового возмещения в части компенсации убытков Выгодоприобретателя, предусмотренных договором страхования, производится непосредственно Страхователю.

**11.3.** К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.

Перешедшее к Страховщику право требования осуществляется им с соблюдением правил, регулирующих отношения между Страхователем и лицом, ответственным за убытки.

Страхователь обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

**11.4.** В случаях, когда Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или это стало невозможным по вине Страхователя, Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.

**11.5.** Если после выплаты страхового возмещения обнаружится обстоятельство, лишаящее права Страхователя (Выгодоприобретателя) на получение страхового возмещения по договору страхования, то Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан вернуть Страховщику полученную сумму. В случае если договором страхования определен порядок такого возврата, возврат полученной суммы страховой выплаты производится в порядке, предусмотренном договором страхования.

**11.6.** Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в судебном порядке.

**11.7.** Налог при осуществлении страховой выплаты Страховщиком не рассчитывается.

## **12. НЕДЕЙСТВИТЕЛЬНОСТЬ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

**12.1.** Договор страхования считается недействительным с момента его заключения, в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

**12.2.** Договор страхования может быть признан недействительным судом.

**12.3.** Последствия признания договора страхования недействительным определяются законодательством Российской Федерации.

## **13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**

**13.1.** Споры по договору страхования между Страхователем и Страховщиком разрешаются путем переговоров.

**13.2.** При не достижении соглашения по спорным вопросам (т.е. в случае полного или частичного отказа стороны удовлетворить претензию либо неполучения ответа в тридцатидневный срок), их решение передается на рассмотрение судебных органов в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

#### **14. ПРОЧЕЕ**

**14.1.** Условия, не оговоренные настоящими Правилами страхования, регламентируются Законом Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации», Гражданским кодексом Российской Федерации, нормативно-правовыми документами, регулирующими деятельность Страхователя и Страховщика и т.д.