

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

---

«Утверждаю»:

Генеральный директор



О.Б. Макова

(Приказ № 138 от 10.11.2017г.)

**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 соответствие 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 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

---

<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.

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, соглашение 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;

**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;

---

<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.

**4.2.3.** 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 (Застрахованного лица), Выгодоприобретателя.

**4.6.** В соответствии с пунктом 4 статьи 965 Гражданского Кодекса Российской Федерации Страховщик освобождается от страховой выплаты, если Страхователь (Застрахованное лицо) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещаемые Страховщиком или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Застрахованного лица). 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).

## **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

---

<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.

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 № 2 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.

**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. В случае неуплаты Страхователем страховой премии (ее первого взноса) в размере и в срок, определенные в договоре страхования, договор страхования не вступает в силу и никакие выплаты по нему не производятся, если иное не оговорено в договоре страхования. Договором страхования может быть предусмотрен иной порядок уплаты страховой премии.

В случае неуплаты Страхователем, при уплате страховой премии в рассрочку, очередного взноса страховой премии в размере и в установленный договором страхования срок, договор страхования прекращается (если иное не определено в договоре страхования) с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, являющимся последним сроком уплаты такого страхового взноса. О досрочном прекращении действия договора страхования в соответствии с положениями настоящего пункта Страховщик письменно уведомляет Страхователя. При этом Страхователь обязан оплатить часть страховой премии за неоплаченный период, в течение которого действовал договор страхования, на основании выставленного Страховщиком счета.

**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 (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 (Застрахованному лицу, 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.



## **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.

### **9.2. 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 (Застрахованное лицо) 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 (Застрахованное лицо) 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 (Застрахованному лицу) 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 (Застрахованному лицу) 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.

**9.5.** 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.

**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 (Застрахованному лицу) 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;
- 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 (Застрахованного лица) и наступившим событием (в том числе акт внутреннего расследования, проведенного Страхователем (Застрахованным лицом));
- н) вступившее в законную силу решение суда, устанавливающее факт наступления ответственности Страхователя (Застрахованного лица), 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;

Помимо этого для принятия решения о размере страховой выплаты Страхователь (Застрахованное лицо) 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 (Застрахованным лицом):** документы, подтверждающие фактически произведенные затраты Страхователя (Застрахованного лица), 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.

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.

## **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 недостижении 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.