



Правила страхования гражданской ответственности
перед третьими лицами при эксплуатации помещений

г. Саратов, 2023 г.

I. Общие положения

1.1. Настоящие Правила определяют общий порядок и условия страхования, в соответствии с которыми Некоммерческая корпоративная организация Потребительское общество взаимного страхования «Мир» (НКО ПОВС «Мир») (в дальнейшем – «Страховщик», «Общество») заключает с членами Общества - юридическими и физическими лицами договоры страхования гражданской ответственности перед третьими лицами при эксплуатации помещений.

1.2. Основные понятия, используемые в настоящих Правилах:

Общество, Страховщик – НКО ПОВС «Мир», имеющее лицензию на осуществление взаимного страхования ВС №4397

Член Общества – физическое или юридическое лицо, вступившее в Общество и внесшее вступительный взнос на определенных Обществом условиях, которое является одновременно и страхователем Общества и лицом, обеспечивающим путем исполнения страховых и иных обязательств, принятых перед Обществом совместно с другими членами Общества, функционирование Общества в качестве страховщика по принятым Обществом страховым обязательствам перед всеми членами Общества.

Договор страхования – договор, по которому одна сторона (Страховщик) обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить другой стороне (Страхователю) или иному лицу, в пользу которого заключен договор (Выгодоприобретателю), причиненные вследствие этого события убытки (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором суммы (страховой суммы).

Страхователь – член Общества - юридическое лицо или дееспособное физическое лицо (в том числе индивидуальный предприниматель), заключившее со Страховщиком договор страхования.

Выгодоприобретатель - лицо, назначенное в договоре страхования для получения страховой выплаты.

Страховой риск – предполагаемое событие, обладающее признаками случайности и вероятности, на случай наступления которого заключается договор страхования.

Страховой случай – совершившееся событие (реализованный страховой риск), предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

Страховая сумма – денежная сумма, которая определена договором страхования и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

Страховая выплата (страховое возмещение) – денежная сумма, установленная договором страхования и выплачиваемая Страховщиком Страхователю (Выгодоприобретателю) для возмещения ущерба при наступлении страхового случая.

Страховая премия – плата за страхование, которую Страхователь обязан внести Страховщику в порядке и в сроки, определенные договором страхования.

Страховой взнос – часть страховой премии, уплачиваемой в рассрочку, в соответствии с условиями договора страхования.

Срок действия договора страхования – период времени, в течение которого договор страхования является обязательным для исполнения сторонами.

Срок действия страхования - установленный договором срок, в течение которого наступление страхового случая влечет за собой обязательства Страховщика по страховой выплате.

Начало ответственности Страховщика (начало действия страхования) – момент времени, установленный в договоре страхования, начиная с которого произошедшее событие, предусмотренное договором страхования (страховой случай), влечет за собой возникновение обязанности Страховщика осуществить страховую выплату.

Территория страхования - указанная в договоре страхования территория, на наступление страхового случая в пределах которой распространяется страхование.

Франшиза – установленная договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик не возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) убытки, вызванные страховыми случаем.

Безусловная франшиза – условие договора страхования о порядке применения франшизы, согласно которому при наступлении страхового случая страховая выплата производится за вычетом суммы франшизы.

Условная франшиза – условие договора страхования о порядке применения франшизы, согласно которому при наступлении страхового случая страховая выплата не производится, если сумма убытков меньше или равна сумме франшизы, и производится в полном объеме, если сумма убытков превышает сумму франшизы.

Вред (ущерб) – уничтожение или умаление субъективного права или блага.

Убыток – денежная оценка размера причиненного вреда.

Гражданская ответственность – предусмотренная законодательством Российской Федерации обязанность возместить вред, причиненный жизни, здоровью или имуществу физических лиц, имуществу юридических лиц.

1.3. Понятия, не определенные в настоящих Правилах, употребляются в них в том смысле, в котором они определены действующим законодательством, гlosсарием страховых терминов, используемых при проведении страховых операций, иными словарями терминов.

1.4. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений настоящих Правил и о дополнении Правил в соответствии с действующим законодательством.

II. Субъекты страхования

2.1. Субъектами страхования (участниками отношений по страхованию) в соответствии с настоящими Правилами являются:

- Страховщик;
- Страхователь;
- Выгодоприобретатель.

2.2. По договору страхования, заключенному на условиях настоящих Правил, может быть застрахован только риск ответственности самого Страхователя.

2.3. Договор страхования считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред (Выгодоприобретателей), даже если договор заключен в пользу Страхователя или иного лица, ответственных за причинение вреда, либо в договоре не сказано, в чью пользу он заключен.

2.4. Если Страхователь добровольно или на основании решения суда возместит Выгодоприобретателю причиненный вред, он имеет право предъявить Страховщику требование о выплате страхового возмещения в свою пользу. При этом Страховщик вправе выдвигать против требования Страхователя те же возражения, которые он мог выдвинуть против требования Выгодоприобретателя.

Выплата страхового возмещения Страхователю при отсутствии вступившего в силу решения суда производится при условии доказанности факта наступления страхового случая и размера возмещенных убытков.

III. Объект страхования

3.1. Объектом страхования в соответствии с настоящими Правилами являются имущественные интересы, связанные с обязанностью возместить вред, причиненный жизни, здоровью или имуществу физических лиц, имуществу юридических лиц при эксплуатации помещений.

Конкретное помещение, риск ответственности за причинение вреда в связи с эксплуатацией которого застрахован (застрахованное помещение), подлежит указанию в договоре страхования.

IV. Страховые риски. Страховой случай

4.1. На основании настоящих Правил заключаются договоры страхования на случай наступления следующего события (страхового риска):

Наступление гражданской ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу гражданина либо имуществу юридического лица вследствие:

- пожара;
- взрыва;
- затопления водой из водопроводных, канализационных, отопительных систем и систем пожаротушения;
- обвала строений или части их в связи с перепланировкой помещения.

4.2. Страховым случаем признается совершившееся событие из числа предусмотренных пунктом 4.1 настоящих Правил, при выполнении следующих условий:

4.2.1 Гражданская ответственность наступила в течение срока действия страхования.

4.2.2. Причинение вреда произошло в пределах территории страхования, указанной в договоре страхования.

4.2.3. Требования Выгодоприобретателя о возмещении вреда предъявлены к лицу, риск ответственности которого застрахован по договору, в течение срока действия страхования и (или) в течение срока исковой давности, установленного законодательством Российской Федерации.

4.2.4. Наступление гражданской ответственности подтверждено вступившим в законную силу решением суда или обоснованной претензией, добровольно признанной Страхователем.

4.3. Вред, возмещаемый Выгодоприобретателю при наступлении страхового случая, включает в себя:

- реальный ущерб, причиненный Выгодоприобретателю;
- упущенную выгоду Выгодоприобретателя;
- судебные издержки, понесенные Выгодоприобретателем, в случае урегулирования убытков в порядке, предусмотренном пунктом 10.6 настоящих Правил.

V. Порядок определения страховой суммы, страхового тарифа и страховой премии

5.1. Страховая сумма определяется в договоре страхования как сумма, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение по договору страхования при наступлении страхового случая.

Если иное не установлено договором страхования, в течение срока действия страхования страховая сумма не уменьшается на сумму произведенных ранее страховых выплат по договору (условие о неагрегатной страховой сумме).

Договором страхования может быть предусмотрено, что в течение срока действия страхования страховая сумма уменьшается на сумму произведенных ранее страховых выплат по договору (условие об агрегатной страховой сумме). Страховая сумма подлежит уменьшению с момента наступления страхового случая.

5.2. При определении размера страховой суммы стороны руководствуются предполагаемым размером вреда, который может быть причинен Выгодоприобретателям.

5.3. Страховщик при определении размера страховой премии, подлежащей уплате по договору страхования, применяет разработанные им страховые тарифы по каждому страховому риску (Приложение 1 к настоящим Правилам), определяющие страховую премию, с учетом объекта страхования и характера страхового риска.

Страховой тариф по страховому риску определяется умножением базового страхового тарифа на произведение поправочных коэффициентов с учетом обстоятельств, имеющих значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления. Базовый страховой тариф соответствует страховому тарифу, подлежащему применению при отсутствии у Страховщика информации об обстоятельствах, имеющих значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления. Размер базового страхового тарифа приведен в Приложении 1 к настоящим Правилам.

Перечень и значения поправочных коэффициентов приведены в Приложении 1 к настоящим Правилам.

5.4. Страховая премия уплачивается единовременно, или в рассрочку несколькими страховыми взносами.

Несвоевременная уплата Страхователем очередного страхового взноса дает Страховщику право требовать от Страхователя уплаты процентов за пользование чужими деньгами за время просрочки (статья 395 Гражданского кодекса РФ).

5.5. Если договором страхования предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку, а страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик вправе при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения зачесть сумму просроченного страхового взноса.

5.6. Датой уплаты страховой премии (страхового взноса) считается день уплаты страховой премии (страхового взноса) наличными деньгами Страховщику или день поступления страховой премии (страхового взноса) на расчетный счет Страховщика.

VI. Франшиза

6.1. Договором страхования может быть предусмотрена безусловная или условная франшиза.

В случае безусловной франшизы при наступлении страхового случая страховая выплата производится за вычетом суммы франшизы.

В случае условной франшизы при наступлении страхового случая страховая выплата не производится, если сумма убытков меньше или равна сумме франшизы, и производится в полном объеме, если сумма убытков превышает сумму франшизы.

6.2. Размер франшизы устанавливается в процентах от страховой суммы.

6.3. Размер франшизы в договоре определяется по соглашению сторон.

6.4. Франшиза устанавливается по каждому страховому случаю, если иное не установлено договором страхования. Если в течение периода страхования происходит несколько страховых случаев, франшиза вычитается по каждому из них.

VII. Порядок заключения, исполнения и прекращения договора страхования

7.1. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя о страховании.

7.2. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику в заявлении известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику.

К указанным обстоятельствам относятся:

- интенсивность контроля над застрахованным помещением;
- наличие автоматизированных систем безопасности;

- техническое состояние застрахованного помещения и оборудования в нем;
- наличие запланированных работ по ремонту помещения (в том числе предусматривающего перепланировку);
- наличие заявленных претензий о причинении вреда в связи с эксплуатацией застрахованного помещения в течение предшествующих 3 лет до дня заключения договора страхования.

Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заранее ложные сведения об обстоятельствах, указанных в настоящем пункте, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий, предусмотренных пунктом 2 статьи 179 Гражданского кодекса РФ: возврат Страховщику суммы страхового возмещения, возмещение ему причиненного реального ущерба, обращение уплаченной Страхователем страховой премии (страховых взносов) в доход Российской Федерации.

7.3. При заключении договора страхования Страховщик вправе ознакомиться со страхуемым помещением и документацией на него. Указанные действия совершаются Страховщиком в течение срока, установленного пунктом 7.4 настоящих Правил.

7.4. Страховщик на основании заявления Страхователя и других известных ему сведений принимает решение об условиях, на которых он согласен заключить договор страхования, или об отказе от его заключения в течение 7 рабочих дней с момента получения заявления. О принятом решении Страховщик немедленно уведомляет об этом лицо, подавшее заявление о заключении договора страхования. Если Страховщик согласен заключить договор страхования, он одновременно с уведомлением направляет проект договора страхования, в котором содержатся все предлагаемые Страховщиком условия.

7.4.1 Если при отказе от заключения конкретного договора страхования со стороны Страховщика, у члена Общества не имеется иного имущественного интереса в страховании в Обществе, кроме заключения единственного договора страхования по настоящим Правилам, то такой член Общества выходит из Общества в связи с отсутствием имущественного интереса в страховании.

7.5. Договор страхования заключается путем составления одного документа, подписанного сторонами.

При заключении договора страхования между Страхователем и Страховщиком должно быть достигнуто соглашение о существенных условиях договора:

- о застрахованном имущественном интересе;
- о характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страхового случая);
- о размере страховой суммы;
- о сроке действия договора.

7.6. Договор страхования заключается на условиях, содержащихся в настоящих Правилах. В тексте договора должно быть прямо указано на применение настоящих Правил, и сами Правила должны быть приложены к нему. Вручение Страхователю при заключении договора настоящих Правил должно быть удостоверено записью в договоре.

7.7. Если иное не предусмотрено договором страхования, началом действия страхования является 00 часов 00 минут дня, следующего за днем поступления страховой премии на расчетный счет или в кассу Страховщика.

7.8. Если иное не предусмотрено договором страхования, сроком действия страхования является 1 год.

7.9. В течение 3 рабочих дней с начала действия страхования Страховщик по письменному запросу Страхователя вручает последнему страховой полис, которым удостоверяется конкретный срок страхования. В страховом полисе должны быть указаны все существенные условия заключенного договора страхования. Получение страхового полиса удостоверяется подписью Страхователя на страховом полисе.

7.10. Договор страхования может быть изменен по соглашению сторон с соблюдением условий, установленных настоящими Правилами. Новые условия договора страхования подлежат применению с момента, определенного соглашением сторон, а если этот момент не определен, то - с момента заключения такого соглашения. Если изменение условий договора страхования приводит к увеличению страховой суммы или продлению срока страхования, Страхователь уплачивает дополнительную страховую премию.

7.11. Договор страхования досрочно прекращается в следующих случаях:

1) при возникновении объективных обстоятельств, влекущих прекращение договора страхования до наступления срока, на который он был заключен, а именно:

- прекращение эксплуатации застрахованного помещения
- ликвидация Страхователя как юридического лица;
- смерть Страхователя как физического лица;

2) по соглашению сторон договора страхования;

3) при досрочном отказе Страхователя от договора страхования, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в подпункте 1 настоящего пункта;

4) по требованию Страховщика в следующих случаях:

- в случаях, предусмотренных пунктами 8.1 и 8.2 настоящих Правил;
- при существенном нарушении Страхователем условий договора (пункт 2 статьи 450 Гражданского кодекса РФ), в частности, при неуплате в срок большей части страховой премии;
- при существенном изменении обстоятельств, из которых стороны исходили при заключении договора (статья 451 Гражданского кодекса РФ), если стороны не достигли соглашения о приведении договора в соответствие с существенно изменившимися обстоятельствами или о его расторжении.

5) в случае добровольного выхода Страхователя или исключения его из состава членов НКО ПОВС «Мир».

6) по иным основаниям, не противоречащим гражданскому законодательству РФ.

VIII. Изменение степени риска

8.1. В течение срока действия договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления.

К обстоятельствам, изменения в которых могут существенно повлиять на увеличение вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, относятся обстоятельства, перечисленные в пункте 7.2 настоящих Правил. Изменения в этих обстоятельствах признаются значительными, если они в соответствии с Приложением 1 к настоящим Правилам влекут увеличение соответствующих поправочных коэффициентов к страховому тарифу.

При неисполнении Страхователем либо Выгодоприобретателем предусмотренной в абзаце первом настоящего пункта обязанности Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора, если только обстоятельства, влекущие увеличение вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, уже не отпали.

8.2. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, указанных в пункте 8.1 настоящих правил, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии за оставшийся срок действия страхования с момента уведомления в порядке, предусмотренном пунктом 5.7 настоящих Правил. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора.

IX. Права и обязанности сторон

9.1. Страховщик обязан:

- в срок, указанный в пункте 10.7 настоящих Правил, принять решение о признании события страховым случаем либо решение об отказе в страховой выплате, оформить его и довести до сведения Страхователя (Выгодоприобретателя);
- при наступлении страхового случая произвести выплату страхового возмещения в срок, установленный пунктом 10.8 настоящих Правил, и в размере, определяемом в соответствии с разделом IX настоящих Правил;
- не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе и Выгодоприобретателе и имущественном положении этих лиц, а также ставшую ему известной коммерческую, техническую, финансовую и иную информацию. Передача указанной информации третьим лицам, опубликование или иное разглашение может осуществляться лишь с предварительного согласия Страхователя (Выгодоприобретателя), кроме случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;
- соблюдать иные условия договора страхования и настоящих Правил.

9.2. Страховщик имеет право:

- при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения зачесть сумму просроченного страхового взноса в соответствии с пунктом 5.5 настоящих Правил;
- потребовать признания договора недействительным и применения последствий в соответствии с пунктом 7.2 настоящих Правил, если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в настоящем пункте;
- при заключении договора страхования ознакомиться с обстоятельствами, указанными в пункте 7.3 настоящих Правил;

- при заключении договора страхования на основании заявления Страхователя и других известных ему сведений принимать решение об условиях, на которых он согласен заключить договор страхования, или об отказе от его заключения в соответствии с пунктом 7.4 настоящих Правил;
- при получении уведомления об обстоятельствах, указанных в пункте 8.1 настоящих Правил, потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии в соответствии с пунктом 8.2 настоящих Правил;
- требовать досрочного прекращения договора страхования в случаях, предусмотренных подпунктом 4 пункта 6.13 настоящих Правил;
- получить часть страховой премии при досрочном прекращении договора страхования в соответствии с пунктом 7.11 настоящих Правил;
- письменно уведомив Страхователя (Выгодоприобретателя), отсрочить принятие решения о выплате страхового возмещения в случаях, предусмотренных пунктом 10.9 настоящих Правил;
- отказать в выплате страхового возмещения (не производить выплату страхового возмещения в связи с освобождением от нее) по основаниям и в случаях, предусмотренных разделом X настоящих Правил.

9.3. Страхователь обязан:

- при заключении договора страхования сообщить известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления в соответствии с пунктом 7.2 настоящих Правил;
- уплатить страховую премию в порядке и сроки, установленные договором страхования;
- в течение срока действия договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о ставших известными Страхователю значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, в соответствии с пунктом 8.1 настоящих Правил;
- после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая, уведомить о его наступлении Страховщика в соответствии с пунктом 10.1 настоящих Правил;
- при наступлении страхового случая принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы уменьшить возможные убытки, в соответствии с пунктом 10.3 настоящих Правил;
- при получении страхового возмещения передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования в соответствии с пунктом 11.2 настоящих Правил;
- соблюдать иные условия договора страхования и настоящих Правил

9.4. Страхователь имеет право:

- отказаться от договора страхования во всякое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в подпункте 1 пункта 7.11 настоящих Правил;
- ссылаться в защиту своих интересов на настоящие Правила страхования.

9.5. Каждому праву (обязанности) Страхователя, указанному в настоящем разделе, корреспондирует соответствующая обязанность (право) Страховщика, хотя бы это и не было указано явно. Каждому праву (обязанности) Страховщика, указанному в настоящем разделе, корреспондирует соответствующая обязанность (право) Страхователя, хотя бы это и не было указано явно.

X. Взаимоотношения сторон при наступлении страхового случая.

Порядок определения размера страховой выплаты

10.1. Страхователь незамедлительно после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая, обязан уведомить о его наступлении Страховщика. Такая же обязанность лежит на Выгодоприобретателе, которому известно о заключении договора страхования в его пользу, если он намерен воспользоваться правом на страховое возмещение.

10.2. Страхователь обязан незамедлительно предоставить Страховщику по его запросу все документы, свидетельствующие о факте наступления страхового случая, его причинах и размере возможного ущерба. Страховщик имеет право опросить потерпевшего и иных лиц, причастных к страховому случаю.

10.3. При наступлении страхового случая Страхователь обязан принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы уменьшить возможные убытки. Принимая такие меры, Страхователь должен следовать указаниям Страховщика, если они сообщены Страхователю.

10.4. Для получения страхового возмещения Страхователь (Выгодоприобретатель) подает Страховщику заявление о наступлении страхового случая, к которому прилагает следующие документы:

10.4.1. Документы, необходимые для установления факта наступления страхового случая, его причины и размера ущерба (подлинники либо заверенные заявителем копии с предъявлением подлинников):

- при урегулировании убытков в порядке, предусмотренном пунктом 10.5 настоящих Правил – претензия Выгодоприобретателя и приложенные к ней документы, которыми обосновывается претензия;
- при урегулировании убытков в порядке, предусмотренном пунктом 10.6 настоящих Правил – решение суда, исковые заявления и отзывы на них, а также приложенные к ним документы.

10.4.2. Документы, удостоверяющие полномочия представителя Страхователя (Выгодоприобретателя), если Страхователь (Выгодоприобретатель) действуют через представителя:

- документ, удостоверяющий личность;
- доверенность, если представитель не является лицом, имеющим право действовать от имени Страхователя (Выгодоприобретателя) без доверенности.

10.5. Урегулирование убытков производится в досудебном порядке, если между Страховщиком, Страхователем, и Выгодоприобретателем отсутствует спор:

- о том, имел ли место страховой случай;
- о наличии у Выгодоприобретателя права требования возмещения убытков и обязанности лица, риск ответственности которого застрахован по договору, их возместить;
- о размере причиненного вреда Выгодоприобретателю.

В таком случае между лицами, указанными в абзаце первом настоящего пункта, заключается соглашение о страховой выплате.

При наличии разногласий о размере страховой выплаты, несогласное лицо вправе пригласить независимого эксперта для определения размера убытков, предварительно согласовав его кандидатуру с оставшимися сторонами и оплатив его услуги.

Если одно из лиц, указанных в абзаце первом настоящего пункта, не согласно с кандидатурой или мнением эксперта, спор разрешается в судебном порядке.

10.6. При наличии споров об обстоятельствах, перечисленных в пункте 10.5 настоящих Правил, страховая выплата производится на основании вступившего в законную силу решения суда.

10.7. Страховщик в течение 15 рабочих дней с момента получения документов, указанных в пункте 10.4 настоящих Правил:

- принимает решение о признании события страховым случаем и утверждает акт о страховом случае, либо принимает решение об отказе в страховой выплате и составляет уведомление об отказе в страховой выплате, в котором приводит основания отказа;
- направляет один экземпляр акта о страховом случае либо уведомления об отказе в страховой выплате лицу, подавшему заявление о наступлении страхового случая.

10.8. Выплата страхового возмещения Страхователю (Выгодоприобретателю) производится в срок не позднее 10 рабочих дней с момента утверждения акта о страховом случае.

10.9. Страховщик вправе, письменно уведомив Страхователя (Выгодоприобретателя), отсрочить принятие решения о выплате страхового возмещения в следующих случаях:

10.9.1. До полного выяснения обстоятельств причинения ущерба, если это требует дополнительного расследования, участия в таком расследовании, привлечении независимых экспертов или судебного разбирательства, - не более чем на 5 рабочих дней со дня получения Страховщиком результатов расследования и затребованных документов;

10.9.2. 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, - не более чем на 5 рабочих дней с момента вступления в законную силу соответствующего решения суда.

10.10. При наступлении страхового случая Страховщик возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) убытки, причиненные в результате страхового случая, в пределах страховой суммы.

10.11. Сумма убытков, причиненных Страхователю (Выгодоприобретателю), определяется с учетом положений пункта 4.3 настоящих Правил следующим образом:

- при урегулировании убытков в порядке, предусмотренном пунктом 10.5 настоящих Правил – в сумме, указанной в соглашении о страховой выплате, заключенном в соответствии с указанным пунктом;

- при урегулировании убытков в порядке, предусмотренном пунктом 10.6 настоящих Правил – в сумме, указанной во вступившем в законную силу решении суда.

Если договором страхования предусмотрено условие об агрегатной страховой сумме, Страховщик при наступлении второго и последующих страховых случаев по договору страхования обязан возместить Страхователю (Выгодоприобретателю) часть понесенных последним убытков пропорционально отношению уменьшенной страховой суммы к первоначальной (пункт 5.1 настоящих Правил).

10.12. Сумма страхового возмещения по страховому случаю равна сумме убытков, определяемой в соответствии с пунктом 10.11 настоящих Правил, за вычетом из нее франшизы, если она предусмотрена договором страхования, в порядке, определяемом разделом VI настоящих Правил.

10.13. В случае, когда суммы страхового возмещения недостаточно для того, чтобы полностью возместить причиненный вред, разница между выплаченным страховым возмещением и фактическим размером вреда (в том числе сумма в пределах франшизы) покрывается Страхователем.

10.14. Расходы в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, в том числе расходы на оплату услуг экспертов, адвокатов, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

Такие расходы возмещаются независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму.

10.15. Если в момент наступления страхового случая в отношении лица, риск ответственности которого застрахован по договору страхования, его ответственность застрахована по разным договорам, в том числе у других страховщиков, предусматривающим страховую выплату в связи с данным страховым случаем (двойное страхование), то сумма страхового возмещения, подлежащая выплате Страховщиком по договору страхования, определяется пропорционально его доле в общей страховой сумме по всем таким договорам страхования.

10.16. Если вред, причиненный Выгодоприобретателю, подлежат возмещению не только лицом, риск ответственности которого застрахован по договору, но и иными лицами (в том числе ответственными за его причинение), то Страховщик возмещает только разницу между суммой страховой выплаты, определенной в соответствии с настоящим разделом, и суммой, которая подлежит возмещению иными лицами. Страхователь или Выгодоприобретатель о получении таких сумм обязан немедленно сообщить Страховщику.

10.17. Выплата страхового возмещения производится наличными деньгами через кассу Страховщика либо путем перечисления денежных средств на расчетный счет Выгодоприобретателя или Страхователя.

10.18. Днем выплаты страхового возмещения при наличном расчете считается день получения денежных средств Выгодоприобретателем или Страхователем в кассе Страховщика, при безналичном расчете – день списания денежных средств с расчетного счета Страховщика, если иное не предусмотрено договором страхования.

10.19. Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения в следующих случаях:

10.19.1. При неисполнении в срок обязанности, предусмотренной пунктом 10.1 настоящих Правил, 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.

10.19.2. Если событие, повлекшее причинение ущерба Выгодоприобретателю, не является страховыми случаем.

10.20. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения в следующих случаях:

10.20.1. Если страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя, Выгодоприобретателя.

10.20.2. Если убытки возникли вследствие того, что страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

10.20.3. Если страховой случай наступил вследствие:

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

10.20.4. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя). В этом случае Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части.

XI. Суброгация

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

11.2. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан при получении страхового возмещения передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

XII. Прочие условия

Споры, связанные с заключением и исполнением договора страхования, разрешаются на основе переговоров между Страховщиком и Страхователем. При недостижении согласия споры разрешаются в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.