



ПРИВЕРЖДАЮ
Генеральный директор
Э.Д. Соловьева
Э.Д. Соловьева
06 мая 2019 г.

ПРАВИЛА
СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ
РАБОТ ПО РЕМОНТУ, ПЕРЕПЛАНИРОВКЕ, ПЕРЕУСТРОЙСТВУ
(ПЕРЕОБОРУДОВАНИЮ) И РЕКОНСТРУКЦИИ ЗДАНИЙ (ПОМЕЩЕНИЙ)
(1 редакция от 25.08.2010 приказ №01-07-123С; с изменениями от 16.12.2013 приказ №01-07-174;
от 06.05.2019 приказ №01-01-07-66)

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ
2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ
3. СТРАХОВОЙ РИСК, СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ. ОБЪЕМ СТРАХОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ ОБЪЕМА СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ
5. ОСНОВАНИЯ ОСВОБОЖДЕНИЯ СТРАХОВЩИКА ОТ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ
6. СТРАХОВАЯ СУММА (ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ). ФРАНШИЗА
7. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ). СТРАХОВОЙ ТАРИФ
8. СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
9. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ
10. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ОФОРМЛЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
11. ИЗМЕНЕНИЕ УСЛОВИЙ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
12. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
13. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ
14. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА ВРЕДА (УЩЕРБА) И ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ
15. ПОРЯДОК, СПОСОБ УВЕДОМЛЕНИЯ И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН
16. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ

г.Сургут

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Общество с ограниченной ответственностью «Страховое общество «Сургутнефтегаз» (далее – Страховщик) на основании действующего законодательства Российской Федерации и настоящих Правил страхования гражданской ответственности при выполнении работ по ремонту, перепланировке, переустройству (переоборудованию) и реконструкции зданий (помещений) (далее – Правила страхования) заключает договоры страхования гражданской ответственности при выполнении работ по ремонту, перепланировке, переустройству (переоборудованию) и реконструкции зданий (помещений) (далее – договор страхования) с юридическими лицами независимо от их организационно-правовой формы и формы собственности, и дееспособными физическими лицами (в том числе индивидуальными предпринимателями) (далее - Страхователь).

1.2. По договору страхования в рамках Правил страхования может быть застрахован риск ответственности самого Страхователя или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена (далее - Застрахованное лицо).

Лицо, риск ответственности которого за причинение вреда застрахован, должно быть названо в договоре страхования. Если это лицо в договоре страхования не названо, считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя.

1.3. Договор страхования считается заключенным в пользу лиц, жизни, здоровью и/или имуществу которых может быть причинен вред (ущерб) (далее - Выгодоприобретатели) в связи с выполнением Страхователем (Застрахованным лицом) работ по ремонту, перепланировке, переустройству (переоборудованию) и реконструкции здания (помещения), даже если договор страхования заключен в пользу Страхователя (Застрахованного лица) либо в договоре страхования не сказано, в чью пользу он заключен.

Информация и документы, предоставленные для заключения договора страхования и/или урегулирования убытка Страхователем (Выгодоприобретателем, Застрахованным лицом) – физическим лицом в электронной форме, подписанные простой электронной подписью Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица), признаются электронными документами, равнозначными документам на бумажном носителе, подписанным собственноручной подписью Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица), при условии, что между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем, Застрахованным лицом) при регистрации Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица) в личном кабинете на официальном сайте Страховщика достигнуто соглашение об электронном взаимодействии.

Информация и документы, предоставленные для заключения договора страхования и/или урегулирования убытка Страхователем (Выгодоприобретателем, Застрахованным лицом) – индивидуальным предпринимателем/юридическим лицом в электронной форме, подписанные усиленной квалифицированной электронной подписью Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица) - признаются электронными документами, равнозначными документам на бумажном носителе, подписанным собственноручной подписью Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица) – индивидуального предпринимателя/представителя юридического лица, при наличии подписанного отдельного соглашения между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем, Застрахованным лицом) об использовании системы электронного документооборота или при условии присоединения Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица) к Соглашению об электронном документообороте при регистрации Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица) в личном кабинете на официальном сайте Страховщика.

1.4. Нижеуказанные понятия (термины) имеют в рамках Правил страхования следующее толкование:

1.4.1. Страхователь:

- Российская Федерация, субъекты Российской Федерации, муниципальные образования в лице соответствующих органов исполнительной власти (других учреждений и организаций), заключившие со Страховщиком договор страхования;

- юридические лица любых организационно-правовых форм и форм собственности, заключившие со Страховщиком договор страхования;

- дееспособные граждане Российской Федерации (в том числе индивидуальный предприниматель), иностранные граждане, лица без гражданства, заключившие со Страховщиком договор страхования.

1.4.2. Владелец здания (помещения) (далее – владелец) – любое лицо, являющееся собственником, либо владеющее на ином законном основании (арендатор, наниматель, залогодержатель, лицо, распоряжающееся помещением на праве хозяйственного ведения или оперативного управления и т.п.) зданием (помещением), в котором выполняются работы по ремонту, перепланировке, переустройству (переоборудованию) и реконструкции здания (помещения).

В рамках Правил страхования владелец не может являться третьим лицом.

1.4.3. Застрахованное лицо:

1.4.3.1. юридическое лицо, риск наступления, ответственности которого застрахован по договору страхования;

1.4.3.2. физическое лицо (сотрудник/работник Страхователя/Застрахованного лица), индивидуальный предприниматель, указанное в договоре страхования, на которое может быть возложена обязанность возместить вред жизни, здоровью и/или ущербу имуществу третьих лиц, причиненный в результате выполнения им работ по ремонту, перепланировке, переустройству (переоборудованию) и реконструкции здания (помещения), указанного в договоре страхования.

1.4.4. Действия (бездействия) работников Страхователя (Застрахованного лица) считаются действиями (бездействиями) Страхователя (Застрахованного лица).

Применительно к Правилам страхования работниками Страхователя (Застрахованного лица) – признаются граждане, выполняющие работу на основании трудового договора (контракта), а также граждане, выполняющие работу по гражданско-правовому договору, заключенному со Страхователем (Застрахованным лицом), и если при этом они действовали или должны были действовать по заданию Страхователя (Застрахованного лица) и под его контролем.

1.4.5. Выгодоприобретатель (далее - потерпевший/третье лицо) – заранее не определенные:

- юридические лица, муниципальные образования, субъекты Российской Федерации, имуществу которых причинен вред (ущерб) в связи с осуществлением Страхователем (Застрахованным лицом) застрахованной деятельности, указанной в договоре страхования;

- граждане, жизни, здоровью и/или имуществу которых причинен вред (ущерб) в связи с осуществлением Страхователем (Застрахованным лицом) застрахованной деятельности, указанной в договоре страхования или лицо, имеющее право на получение возмещения в силу закона.

1.4.6. Здание - результат строительства, представляющий собой объемную строительную систему, имеющую надземную и (или) подземную части, включающую в себя помещения, сети инженерно-технического обеспечения и системы инженерно-технического обеспечения и предназначенную для проживания и (или) деятельности физических и юридических лиц, размещения производства, хранения продукции или содержания животных.

1.4.7. Помещение - объемно-пространственное образование в здании, ограниченное перегородками, капитальными стенами, перекрытиями и другими ограждающими конструкциями, оборудованное в соответствии со строительными нормами и правилами для использования под определенное назначение, в том числе: жилое, нежилое и общего пользования.

1.4.8. Ремонт здания (помещения) – ремонт (исключая капитальный ремонт), включающий в себя комплекс работ по установке, замене отделочных покрытий стен, полов, потолков; по установке, замене инженерного, сантехнического, электрического или иного оборудования (включая подводку к нему) на аналогичное и на том же месте (исключая перенос); по монтажу, демонтажу окон, дверей; по переносу, монтажу, демонтажу встроенной мебели и т.п.

Для выполнения ремонта здания (помещения) наличие согласований, разрешений, разработки проектной документации не требуется.

1.4.9. Переустройство (переоборудование) здания (помещения) – работы, связанные с установкой, заменой или переносом инженерных сетей, санитарно-технического, электрического или другого оборудования, для проведения которых требуется разрешение соответствующих компетентных органов на проведение указанных работ, и требующие внесения изменений в технический паспорт здания (помещения).

1.4.10. Перепланировка здания (помещения) - изменение конфигурации здания (помещения), его размеров, функционального назначения, требующие разрешения соответствующих компетентных органов на проведение указанных работ, и внесение изменений в технический паспорт здания (помещения).

Перепланировка может включать в себя перенос и разборку перегородок, перенос и устройство дверных проемов, окон, разукрупнение или укрупнение помещений, устройство дополнительных помещений, расширение площади за счет вспомогательных помещений, ликвидацию помещений.

1.4.11. Реконструкция здания (помещения) – проведение строительных, монтажных работ в целях изменения существующих технико-экономических показателей здания (помещения) и повышения эффективности его использования, предусматривающих: капитальное строительство, переустройство (переоборудование), устройство пристроек, надстроек, разборка и усиление несущих конструкций, для проведения которых требуется разрешение соответствующих компетентных органов на проведение указанных работ.

1.4.12. Ущерб имуществу – реальный ущерб имуществу третьих лиц (т.е. расходы, которые лицо, чье право нарушено, произвело или должно было произвести для восстановления нарушенного права, утрата или повреждение его имущества).

1.4.13. Застрахованная деятельность - самостоятельная, осуществляемая на свой риск деятельность, направленная на систематическое получение прибыли от выполнения работ по ремонту, перепланировке, переустройству (переоборудованию) и реконструкции зданий (помещений)

лицами, зарегистрированными в установленном законом порядке и. ответственность за исполнение которой, застрахована по договору страхования (далее – Застрахованная деятельность).

1.4.14. Страховой акт - документ, который составляется и утверждается Страховщиком в случае признания страхового события страховым случаем по результатам рассмотрения обстоятельств наступления страхового события и документов, предусмотренных договором страхования и/или Правилами страхования, и который является основанием для выплаты страхового возмещения.

1.4.15. Стороны договора страхования (далее - Стороны) - Страховщик и Страхователь, заключившие договор страхования.

1.5. Правила страхования регулируют основные условия и порядок заключения договора страхования, взаимоотношения Страховщика, Страхователя (Застрахованного лица), Выгодоприобретателя в течение срока действия договора страхования и при наступлении страхового события (страхового случая).

При наличии расхождений по объему ответственности Страховщика между условиями договора страхования и Правилами страхования, преимущественную силу имеют условия договора страхования.

1.6. Страховщик вправе на основании Правил страхования формировать полисные условия страхования (выдержки из Правил страхования), ориентированные на конкретного Страхователя (Застрахованного лица) или группу Страхователей (Застрахованных лиц) и прилагаемые к страховому полису при условии, что данные полисные условия не противоречат действующему законодательству Российской Федерации и Правилам страхования.

1.7. В части, не нашедшей отражения в Правилах страхования и договоре страхования, Стороны руководствуются нормами действующего законодательства Российской Федерации.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

Объектом страхования в рамках Правил страхования являются не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с риском наступления его ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу граждан, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации или Российской Федерации (Выгодоприобретателю), в результате выполнения Страхователем (Застрахованным лицом) работ по ремонту, перепланировке, переустройству (переоборудованию) и реконструкции здания (помещения).

3. СТРАХОВОЙ РИСК, СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ. ОБЪЕМ СТРАХОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления, которого проводится страхование.

3.2. В соответствии с Правилами страхования страховым риском является риск наступления ответственности Страхователя (Застрахованного лица) за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу граждан, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектам Российской Федерации или Российской Федерации, в процессе осуществления им деятельности по ремонту, перепланировке, переустройству (переоборудованию) и реконструкции здания (помещения).

3.2. По Правилам страхования предусматриваются страховые выплаты при наступлении страховых случаев по следующим рискам:

3.2.1. риск наступления ответственности Страхователя (Застрахованного лица) за вред, причиненный жизни, здоровью третьих лиц в результате осуществления Застрахованной деятельности

3.2.2. риск наступления ответственности Страхователя (Застрахованного лица) за ущерб, причиненный имуществу третьих лиц в результате осуществления Застрахованной деятельности;

3.2.3. риск наступления ответственности Страхователя (Застрахованного лица) за вред жизни, здоровью и/или ущерб имуществу третьих лиц, причиненный в результате осуществления Застрахованной деятельности.

3.3. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

3.4. Страховым случаем по договору страхования, заключенному на основании Правил, страхования является возникновение обязанности Страхователя (Застрахованного лица) на основании предъявленной к нему со стороны потерпевших третьих лиц обоснованной имущественной претензии (с письменного согласия Страховщика) или вступившего в законную силу решения суда возместить в порядке, предусмотренном действующим Гражданским законодательством Российской Федерации, вред, причиненный жизни, здоровью и/или ущерб имуществу граждан, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектам Российской Федерации или Российской Федерации в результате осуществления Страхователем (Застрахованным лицом) Застрахованной деятельности, в течение срока страхования, обусловленного договором страхования.

3.5. Страховой случай считается наступившим и, соответственно, наступают обязательства Страховщика по выплате страхового возмещения, если:

3.5.1. Имеется причинно-следственная связь между действиями Страхователя (Застрахованного лица) и причиненным вредом жизни, здоровью и/или ущербом имуществу третьих лиц.

3.5.2. Событие, предусмотренное договором страхования в качестве страхового риска, произошло в период срока действия договора страхования.

3.5.3. В действиях Страхователя (Застрахованного лица), Выгодоприобретателя отсутствуют признаки умышленных действий (бездействия), направленных на наступление страхового случая, за исключением причинения вреда жизни, здоровью третьих лиц.

3.5.4. Причинение вреда жизни, здоровью и/или ущерба имуществу третьих лиц произошло в результате выполнения работ по ремонту, перепланировке, переустройству (переоборудованию) и реконструкции здания (помещения) на оговоренной в договоре страхования территории.

3.5.5. Требования к Страхователю (Застрахованному лицу) о возмещении вреда жизни, здоровью и/или ущерба имуществу третьих лиц, причиненного в период срока действия договора страхования, заявлены третьими лицами в соответствии с нормами действующего законодательства Российской Федерации.

3.5.6. Произошедшее событие явилось следствием непреднамеренных действий Страхователя (Застрахованного лица).

При этом, под непреднамеренными действиями Страхователя (Застрахованного лица) понимаются случайные (непредумышленные) действия (бездействия) работников Страхователя (Застрахованного лица), несоблюдение (нарушение) ими при выполнении работ должностных инструкций, правил и других обязательных для применения нормативных актов, стандартов, определяющих порядок и условия проведения застрахованной деятельности, а также иные непреднамеренные ошибки (дефекты) и упущения.

3.6. В соответствии с Правилами страхования при наступлении в период срока действия договора страхования страхового случая Страховщик возмещает необходимые и целесообразно произведенные Страхователем (Застрахованным лицом) и/или Выгодоприобретателем расходы по минимизации или предотвращению убытков.

Принимая такие меры, Страхователь (Застрахованное лицо) и/или Выгодоприобретатель должен следовать указаниям Страховщика, если они сообщены Страхователю (Застрахованному лицу) и/или Выгодоприобретателю.

Понесенные в целях уменьшения убытков расходы Страхователя (Застрахованного лица) и/или Выгодоприобретателя подлежат возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

3.7. При том условии, что это специально оговорено в договоре страхования, Страховщик возмещает Страхователю (Застрахованному лицу) следующие виды расходов, связанных с наступлением страхового случая, несение которых предварительно письменно согласовано со Страховщиком:

3.7.1. необходимые и целесообразные расходы Страхователя (Застрахованного лица) по предварительному выяснению обстоятельств наступления страхового случая и степени виновности Страхователя (Застрахованного лица), а также защите интересов Страхователя при предъявлении к нему требований до передачи дела в суд (в частности, расходы на проведение независимой экспертизы и т.п.).

3.7.2. необходимые и целесообразные расходы Страхователя (Застрахованного лица) по ведению в судебных органах дел по страховым случаям, исключая оплату госпошлины, если иное не предусмотрено договором страхования.

Лимит ответственности Страховщика по судебным расходам и издержкам по всем страховым случаям устанавливается в размере, не превышающем 10% (десять процентов) от страховой суммы, установленной по договору страхования, если иное не предусмотрено договором страхования.

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ ОБЪЕМА СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

4.1. В рамках Правил страхования не являются страховыми рисками и не признаются страховыми случаями события, причинившие ущерб имуществу третьих лиц и возникшие при:

4.1.1. Действия (бездействия) (в том числе совершенных умышленно или по грубой неосторожности), совершенных Страхователем (Застрахованным лицом), Выгодоприобретателем, их представителями, их работниками или совершенные третьими лицами в сговоре со Страхователем (Застрахованным лицом) и/или Выгодоприобретателем.

4.1.2. Несоблюдении, нарушении Страхователем (Застрахованным лицом) и их работниками правил и норм безопасности (в том числе пожарной безопасности, эксплуатации электрических сетей и т.п.), правил и инструкций по эксплуатации и обслуживанию здания (помещения), в котором выполняются работы по ремонту, перепланировке, переустройству (переоборудованию) и

реконструкции.

4.1.3. Несоблюдении, нарушении Страхователем (Застрахованным лицом) и их работниками правил и норм при выполнении Страхователем (Застрахованным лицом) и их работниками работ по ремонту, перепланировке, переустройству (переоборудованию) и реконструкции здания (помещения) (в том числе по технике безопасности и норм противопожарной безопасности), а также правил и инструкций по использованию оборудования, применяемого при выполнении указанных работ.

4.1.4. Использовании Страхователем (Застрахованным лицом) и их работниками при выполнении работ ремонту, перепланировке, переустройству (переоборудованию) и реконструкции здания (помещения) оборудования, находящемся в заведомо непригодном к эксплуатации состоянии.

4.1.5. Действии (бездействии) Страхователя (Застрахованного лица), работников Страхователя (Застрахованного лица) в состоянии токсического, наркотического или алкогольного опьянения.

4.1.6. Выполнении работ по перепланировке, переустройству (переоборудованию) и реконструкции здания (помещения) при отсутствии у Страхователя (Застрахованного лица) и их работников разрешения соответствующих компетентных органов на проведение указанных работ.

4.1.7. Хищении оборудования, материалов, личного имущества Страхователя (Застрахованного лица) и их работников и иного имущества, используемого Страхователем (Застрахованным лицом) и их работниками для выполнения указанных работ.

4.2. В соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и Правилами страхования, признается страховым случаем наступление ответственности Страхователя (Выгодоприобретателя) в результате событий, указанных в пп.4.1.1.-4.1.7. Правил страхования и причинивших вред жизни, здоровью третьих лиц. При этом Страховщик имеет право предъявить регрессное требование к Страхователю (Застрахованному лицу) и/или его работнику, виновному в причинении такого вреда, в размере произведенной им страховой выплаты.

4.3. В рамках Правил страхования не являются страховыми рисками и не признаются страховыми случаями события, причинившие вред жизни, здоровью и/или ущерб имуществу третьих лиц, возникшие прямо или косвенно в результате:

4.3.1. Действий Страхователя (Застрахованного лица) и его работников, не связанных с выполнением им указанных в договоре страхования работ по ремонту, перепланировке переустройству (переоборудованию) и реконструкции здания (помещения).

4.3.2. Стихийных бедствий, а именно: землетрясения, извержения вулкана, оползня, горного обвала, бури, вихря, урагана, наводнения, града, ливня и пр.

4.3.3. Недостатков выполненных работ по ремонту, перепланировке, переустройству (переоборудованию) и реконструкции здания (помещения), указанных в договоре страхования.

4.3.4. Недостатков деталей, элементов и/или работ, соответственно установленных и/или произведенных в здании (помещении) до начала выполнения в нем работ по ремонту, перепланировке, переустройству (переоборудованию) и реконструкции, предусмотренных договором страхования.

4.3.5. Сверх объемов и сумм возмещения, предусмотренных договором страхования.

4.3.6. Причинения имуществу, принадлежащему Страхователю (Застрахованному лицу), его работникам, представителям, а также их родственникам или другим членам семьи на праве собственности, аренды (прокат, лизинг и т.д.), залога или находящемуся у них на ответственном хранении при выполнении указанными лицами работ, указанных в договоре страхования.

4.3.7. Возникшей у Страхователя (Застрахованного лица) ответственности по договору (нарушение или ненадлежащее исполнение взятых на себя обязательств по договору), а также основанными или возникающими из какого-либо поручительства и/или гарантийных обязательств Страхователя (Застрахованного лица).

4.3.8. Не предоставления на осмотр поврежденного имущества третьих лиц и/или места происшествия (в случае если Страховщик решил воспользоваться своим правом на осмотр поврежденного имущества третьих лиц и/или места происшествия).

4.3.9. Компенсации морального вреда и упущенной выгоды, а также защиты чести, достоинства и деловой репутации третьих лиц, вред жизни, здоровью и/или ущерб имуществу которых причинен Страхователем (Застрахованным лицом) и его работниками при выполнении им работ, указанных в договоре страхования.

4.3.10. Принятия на себя Страхователем (Застрахованным лицом) или его работником возможных обязательств по возмещению ущерба/вреда или других видов компенсаций без согласования со Страховщиком.

5. ОСНОВАНИЯ ОСВОБОЖДЕНИЯ СТРАХОВЩИКА ОТ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

5.1. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, когда страховой случай наступил вследствие:

5.1.1. умысла Страхователя (Застрахованного лица) и/или Выгодоприобретателя, за

исключением случаев причинения вреда жизни или здоровью третьих лиц;

5.1.2. воздействия ядерного взрыва, радиации, радиоактивного заражения или любых связанных с этим событий или обстоятельств;

5.1.3. любого рода военных действий (объявленных или нет), гражданской войны, маневров или иных военных мероприятий, включая восстания, мятежи, революции, узурпацию власти, захват власти военными силами, террористические акты, а также связанными с вышеуказанными обстоятельствами действиями или условиями;

5.1.4. изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения имущества по распоряжению государственных органов.

5.2. Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь (Застрахованное лицо) и/или Выгодоприобретатель умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

5.3. Страховщик не освобождается от выплаты страхового возмещения за причинение вреда жизни или здоровью третьих лиц, кроме работников Страхователя (Застрахованного лица), если вред причинен по вине ответственного лица Страхователя (Застрахованного лица)

6. СТРАХОВАЯ СУММА (ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ). ФРАНШИЗА

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

6.2. Страховая сумма, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение, устанавливается в договоре страхования по соглашению Сторон.

6.3. Если в договоре страхования не предусмотрено иное, после выплаты страхового возмещения лимиты ответственности по договору страхования уменьшаются на размер страховой выплаты. В этом случае Страхователь (Застрахованное лицо) может с согласия Страховщика восстановить уменьшившийся в результате страхового случая лимит ответственности путем заключения на условиях Правил страхования дополнительного соглашения к договору страхования на оставшийся период страхования с уплатой дополнительной страховой премии в размере, согласованном со Страховщиком.

Страхователь вправе в течение срока действия договора страхования как увеличить, так и уменьшить размер страховой суммы.

При изменении страховой суммы сторонами договора страхования заключается дополнительное соглашение в письменной форме.

В случаях уменьшения страховой суммы, Страховщик возвращает Страхователю соразмерную часть уплаченной страховой премии за не истекший срок действия договора страхования после подачи Страхователем соответствующего заявления за минусом расходов на ведение дела, предусмотренных структурой тарифной ставки, утвержденной Страховщиком (если иное не предусмотрено договором страхования).

В случаях увеличения страховой суммы, Страхователь уплачивает дополнительную страховую премию за не истекший срок действия договора страхования.

6.4. По соглашению Сторон в договоре страхования в рамках страховой суммы могут быть установлены лимиты ответственности, в том числе по отдельным страховым рискам, по каждому страховому случаю, по каждому требованию о возмещении вреда и пр.

Суммы выплат страхового возмещения третьим лицам не могут превышать соответствующего лимита ответственности, установленного в договоре страхования (в том числе, если Страхователь (Застрахованное лицо) обязан возместить вред (ущерб) по одному страховому случаю нескольким лицам).

6.5. При возмещении вреда (ущерба) по одному страховому случаю нескольким третьим лицам, если общий объем нанесенного вреда (ущерба) превышает лимит ответственности по одному страховому случаю, то страховое возмещение выплачивается каждому третьему лицу пропорционально отношению лимита ответственности на один страховой случай к сумме нанесенного вреда (ущерба).

6.6. Страховая сумма устанавливается в российских рублях. По соглашению Сторон в договоре страхования страховая сумма может быть указана в иностранной валюте. При этом с целью осуществления контроля за валютным риском Страховщик вправе применять ограничения на величину изменения курса валют, принимаемого Страховщиком в качестве допустимого для применения страхования с валютным эквивалентом. Применение таких ограничений возможно при его надлежащем закреплении в договоре страхования (полисе), применении увеличенного страхового тарифа, а также использовании иных инструментов, не противоречащих действующему законодательству Российской Федерации, позволяющим контролировать валютный риск.

6.7. В договоре страхования стороны могут установить франшизу для всех или отдельных обязательств Страховщика (страховых рисков). Франшиза - часть убытков, которая определена договором страхования, не подлежит возмещению Страховщиком Страхователю или иному лицу,

интерес которого застрахован в соответствии с условиями договора страхования и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере.

6.8. Франшиза может быть условной или безусловной, установлена для всех или для отдельных обязательств Страховщика (видов вреда, страховых рисков, по всем или каждому страховому случаю, претензиям, требованиям о возмещении вреда), в процентах от страховой суммы (лимита ответственности) или суммы ущерба (возмещения) или в абсолютном размере (денежном выражении).

6.8.1. Если договором страхования установлена условная франшиза, то Страховщик не выплачивает страховое возмещение в случае, если его размер не превышает сумму установленной франшизы. Однако страховое возмещение выплачивается Страховщиком в полном объеме, если его размер превышает сумму установленной франшизы.

6.8.2. Если договором страхования установлена безусловная франшиза, то сумма франшизы всегда вычитается из суммы страхового возмещения (из суммы страховой выплаты), рассчитанной в соответствии с условиями договора страхования. Если размер причиненного ущерба (вреда) не превышает размер безусловной франшизы, страховая выплата Страховщиком не осуществляется.

6.9. Если в договоре страхования установлена франшиза, но не указан вид франшизы, то считается, что установлена безусловная франшиза.

6.10. Применение в договоре страхования франшизы может служить основанием для снижения страхового тарифа (применения поправочных коэффициентов, предусмотренных Правилами страхования), кроме случаев, когда применение франшизы является обязательным условием принятия риска на страхование.

6.11. Договором страхования не может быть установлена франшиза в отношении риска наступления ответственности Страхователя (Застрахованного лица) за причинение вреда жизни и здоровью третьих лиц.

7. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ). СТРАХОВОЙ ТАРИФ

7.1. Страховой премией является плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные договором страхования.

Страховая премия уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных валютным законодательством Российской Федерации и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.

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 в соответствии с условиями договора страхования.

7.3. При определении размера страховой премии, подлежащей уплате по договору страхования, Страховщик применяет разработанные им базовые страховые тарифы (Приложение 1 к Правилам страхования), соответствующие размеру страховой премии, взимаемой с единицы страховой суммы по договору страхования с учетом характера страхового риска.

Основываясь на базовых страховых тарифах, Страховщик, в каждом конкретном случае при заключении договора страхования, для определения страхового тарифа, учитывающего степень страхового риска, вправе применять к базовым страховым тарифам повышающие и понижающие коэффициенты в диапазонах, указанных в Приложении 1 к Правилам страхования.

Основанием для применения Страховщиком повышающих или понижающих коэффициентов в определенных диапазонах являются документы и информация, касающаяся опыта и деловой репутации Страхователя (Застрахованного лица), имевшие место страховые случаи и размер вреда (ущерба), другие факторы, влияющие на величину страхового риска.

Конкретный размер страхового тарифа определяется договором страхования по соглашению Сторон.

7.4. Страховая премия уплачивается единовременным или рассроченным платежом (страховыми взносами), безналичным перечислением на расчетный счет Страховщика или наличными деньгами в кассу Страховщика или его представителю.

7.5. Если договором страхования не предусмотрено иное, днем уплаты страховой премии (страхового взноса) считается:

7.5.1. При безналичной оплате – день поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика, либо уполномоченного представителя Страховщика.

7.5.2. При наличной оплате – день внесения страховой премии (страхового взноса) наличными деньгами в кассу Страховщика, либо уполномоченному представителю Страховщика с получением документа об оплате.

7.6. Последствия неуплаты страховой премии (страхового взноса):

7.6.1. Если договором страхования не предусмотрено иное, при неуплате Страхователем (лицом, осуществляющим предпринимательскую деятельность) в установленные договором страхования сроки страховой премии, а равно при неуплате страховой премии в полном размере,

Страховщик вправе в одностороннем порядке отказаться от договора страхования (исполнения договора страхования) при условии направления Страхователю уведомления об отказе от договора страхования, в том числе на адрес электронной почты Страхователя, указанный в договоре страхования. Договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, когда страховая премия должна была быть уплачена полностью. При этом полученная Страховщиком не в полном объеме страховая подлежит возврату Страхователю в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента ее получения Страховщиком. При этом если страхование, обусловленное договором страхования вступило в силу до момента уплаты страховой премии, Страхователь обязан уплатить Страховщику страховую премию в размере, пропорциональном сроку действия страхования до момента его прекращения.

7.6.2. Если договором страхования не предусмотрено иное, на основании п.3 ст.954 Гражданского кодекса Российской Федерации Правилами страхования определяется следующее последствие неуплаты в установленные сроки очередных страховых взносов по Договору страхования, предусматривающему внесение страховой премии в рассрочку:

7.6.2.1. при неуплате Страхователем (лицом, осуществляющим предпринимательскую деятельность), в установленные договором страхования сроки первого страхового взноса, а равно при неуплате первого страхового взноса в полном размере, Страховщик вправе в одностороннем порядке отказаться от договора страхования (исполнения договора страхования) при условии направления Страхователю уведомления об отказе от договора страхования, в том числе на адрес электронной почты Страхователя, указанный в договоре страхования. Договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, когда первый страховой взнос должен был быть уплачен полностью. При этом полученный Страховщиком не в полном объеме первый страховой взнос подлежит возврату Страхователю в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента его получения Страховщиком. При этом если страхование, обусловленное договором страхования вступило в силу до момента уплаты первого страхового взноса, Страхователь обязан уплатить Страховщику страховую премию в размере, пропорциональном сроку действия страхования до момента его прекращения.

7.6.2.2. при неуплате Страхователем (лицом, осуществляющим предпринимательскую деятельность), в установленные Договором страхования сроки очередного страхового взноса, а равно при неуплате очередного страхового взноса в полном размере, Страховщик вправе в одностороннем порядке отказаться от Договора страхования (исполнения Договора страхования) при условии направления Страхователю уведомления об отказе от Договора страхования, в том числе на адрес электронной почты Страхователя, указанный в Договоре страхования. Договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, когда очередной страховой взнос должен был быть уплачен полностью. При этом ранее уплаченные страховые взносы Страхователю не возвращаются, Страхователь обязан доплатить Страховщику страховую премию в размере, пропорциональном сроку действия страхования до момента его прекращения.

7.6.2.3. неуплата Страхователем – физическим лицом в установленные Договором страхования сроки страховой премии/очередного страхового взноса, а равно неуплата страховой премии/очередного страхового взноса в полном размере, на основании ст.958 Гражданского кодекса Российской Федерации является отказом Страхователя от Договора страхования. Договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, когда страховая премия/очередной страховой взнос должны были быть уплачены полностью. При этом ранее уплаченные страховые взносы Страхователю не возвращаются, Страхователь обязан доплатить Страховщику страховую премию в размере, пропорциональном сроку действия страхования до момента его прекращения.

7.8. Если договором страхования не предусмотрено иное, по договору страхования, заключенному на срок менее одного года, страховая премия уплачивается единовременно в следующем размере (в процентах от суммы годовой страховой премии):

Срок страхования, месяцев	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Процент от годовой премии	20	30	40	50	60	70	75	80	85	90	95

Страховая премия за неполный месяц уплачивается как за полный.

7.9. Если договором страхования не предусмотрено иное, при заключении договора страхования на срок более одного года, страховая премия сверх годовой премии уплачивается в следующих процентах от величины годовой премии в зависимости от срока действия договора:

Срок действия договора страхования, в месяцах свыше полного количества лет страхования	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----

Страховая премия для долгосрочных договоров страхования в % от годовой страховой премии	8	16	25	33	41	50	58	66	75	83	95	100
---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

Страховая премия за неполный месяц уплачивается как за полный, если иное не оговорено договором страхования

Перед очередным годом страхования размер страховой премии может быть скорректирован, исходя из изменения степени риска.

7.10. Если страховой случай наступил ранее, чем Страхователь полностью уплатил очередной страховой взнос (при уплате в рассрочку), не нарушая при этом сроков уплаты, указанных в договоре страхования, то размер подлежащей оплате оставшейся части страховой премии вычитается из суммы страхового возмещения (страховой выплаты), если иное не предусмотрено договором страхования.

8. СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Договор страхования заключается на любой согласованный Сторонами срок.

8.2. Договор страхования считается заключенным с даты подписания Сторонами договора страхования и оканчивается в 24 часа 00 минут дня, указанного в договоре страхования как дата окончания срока действия договора страхования, если договором страхования не предусмотрено иное.

Страхование, обусловленное договором страхования, вступает в силу (если его условиями не предусмотрено иное):

8.2.1. При наличных расчетах – с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты Страхователем страховой премии (или первого страхового взноса – при уплате страховой премии в рассрочку) в полном объеме в кассу или уполномоченному представителю Страховщика.

8.2.2. При уплате страховой премии (или первого страхового взноса – при уплате страховой премии в рассрочку) путем безналичных расчетов – с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем зачисления денежных средств в полном объеме на расчетный счет Страховщика или уполномоченного представителя Страховщика.

8.3. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, в следующих случаях:

8.3.1. после выплаты страхового возмещения в размере полной страховой суммы (договор страхования прекращается в отношении объекта страхования, по которому выплачена полная страховая сумма со дня такой страховой выплаты). При этом договор страхования прекращается без составления дополнительного соглашения к договору страхования;

8.3.2. если после его вступления в силу договора страхования возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. К таким обстоятельствам, в частности относятся:

- окончание работ по ремонту, перепланировке, переустройству (переоборудованию) и реконструкции зданий (помещений) на территории страхования до окончания срока действия договора страхования;

- прекращение в установленном законом порядке застрахованной деятельности Страхователя (Застрахованного лица).

При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам иным, чем страховой случай, Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование;

8.3.3. если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь (Застрахованное лицо) сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных пунктом 2 статьи 179 Гражданского Кодекса Российской Федерации. Страховщик не может требовать признания договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь (Застрахованное лицо), уже отпали;

8.3.4. при отказе Страхователя от договора страхования. 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. В этом случае, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если иное не предусмотрено договором страхования..

8.3.5. неуплаты Страхователем очередного страхового взноса (второго, третьего и т.д.) (при оплате страховой премии в рассрочку) в размере и/или в срок, установленный договором страхования для уплаты очередного страхового взноса;

8.3.6. по соглашению Сторон, а также в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации;

8.3.7. Если Страховщик отказался от договора страхования. Страховщик вправе отказаться от договора страхования в соответствии со ст.328 и ст.450.1 Гражданского кодекса Российской Федерации.

8.4. Действие досрочно прекращаемого договора страхования заканчивается в 24 часа 00 минут дня, указанного в дополнительном соглашении Сторон как дата его досрочного прекращения.

8.5. Досрочное прекращение действия договора страхования не освобождает Стороны от исполнения обязательств по нему, возникших в период действия договора страхования до момента досрочного прекращения его действия.

8.6. В случае отказа Страхователя - физического лица от договора страхования в течение 14 (четырнадцать) календарных дней со дня его заключения независимо от причины отказа и от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, уплаченная страховая премия подлежит возврату в следующем порядке:

- в случае если Страхователь отказался от договора страхования в течение 14 (четырнадцать) календарных дней со дня его заключения и до даты начала действия страхования, уплаченная страховая премия подлежит возврату Страхователю в полном объеме;

- в случае если Страхователь отказался от договора страхования в течение 14 (четырнадцать) календарных дней со дня его заключения, но после даты начала действия страхования, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора страхования.

Порядок отказа Страхователя - физического лица от договора страхования, изложенный в настоящем пункте не распространяется на случаи заключения Страхователем договора страхования с целью допуска к выполнению профессиональной деятельности в соответствии с законодательством Российской Федерации.

8.7. В случае отказа Страхователя (физического лица) от договора страхования по истечении 14 (четырнадцать) календарных дней со дня его заключения, а также, в случае отказа Страхователя (юридического лица или индивидуального предпринимателя) от договора страхования, при условии, если страхование вступило в силу, уплаченная страховая премия в соответствии со ст.958 Гражданского кодекса Российской Федерации не подлежит возврату, если договором страхования не предусмотрено иное.

В случае отказа Страхователя (физического лица) от договора страхования по истечении 14 (четырнадцать) календарных дней со дня его заключения, а также, в случае отказа Страхователя (юридического лица или индивидуального предпринимателя) от договора страхования, при условии, если страхование в силу не вступило, уплаченная страховая премия подлежит возврату за вычетом расходов на ведение дела, предусмотренных структурой тарифной ставки, утвержденной Страховщиком.

8.8. Договор страхования считается прекратившим свое действие по основаниям, предусмотренным в п.8.3. Правил страхования (за исключением п.п.8.3.1., 8.3.3, 8.3.5. и 8.3.7. Правил страхования, когда заявление Страхователя не предоставляется), с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя о досрочном расторжении договора страхования или об отказе от договора страхования.

В случае досрочного прекращения срока действия договора страхования возврат Страхователю части страховой премии Страховщик производит наличными деньгами или в безналичной форме путем перечисления на счет, указанный Страхователем в течение 10 (десять) рабочих дней со дня получения соответствующего заявления Страхователя.

Если иное не предусмотрено договором страхования, при страховании с валютным эквивалентом, возврат страховой премии (или ее части) производится в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному для данной валюты на дату уплаты страховой премии по договору страхования.

8.9. По запросу Страхователя Страховщик один раз бесплатно предоставляет ему заверенный Страховщиком расчет суммы части страховой премии, подлежащей возврату при досрочном прекращении договора страхования. К указанному расчету по запросу Страхователя прилагаются письменные или даются устные пояснения со ссылками на нормы права и/или условия договора страхования и Правил страхования.

9. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

9.1. Территория страхования – это территория, в пределах которой может произойти событие, предусмотренное договором страхования, и которое будет рассматриваться Страховщиком в качестве страхового случая.

9.2. В рамках Правил страхования под территорией страхования понимается адрес местонахождения здания (помещения), в котором Страхователем (Застрахованным лицом) осуществляются работы по ремонту, перепланировке, переустройству (переоборудованию) и реконструкции здания (помещения) и в результате выполнения которых может быть причинен вред жизни, здоровью и/или ущерб имуществу третьих лиц.

9.3. Территория страхования должна совпадать с адресом, указанным в разрешительных документах соответствующих компетентных органов на проведение работ по перепланировке, переустройству (переоборудованию) и реконструкции здания (помещения).

9.4. Территория страхования определяется при заключении договора страхования.

10. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ОФОРМЛЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

10.1. Договор страхования заключается на основании устного или письменного заявления на страхование (далее – Заявление) по форме Страховщика (Приложение 2 к Правилам страхования). В Заявлении Страхователь обязан сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления. При этом существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в Заявлении, в письменном запросе Страховщика или в договоре страхования.

10.2. Договор страхования оформляется в письменной форме, несоблюдение которой влечет его недействительность.

Договор страхования может быть заключен путем составления одного подписанного Сторонами документа - договора страхования (Приложение 3 к Правилам страхования) либо вручения Страховщиком Страхователю Страхового полиса (Приложение 4 к Правилам страхования).

10.3. В случае утраты Страхователем договора страхования (Страхового полиса), Страховщик на основании письменного заявления Страхователя выдает ему дубликат утраченного документа.

10.4. Вместе с Заявлением Страхователь (Застрахованное лицо) по требованию Страховщика, предъявляет следующие документы:

10.4.1. документы, необходимые для идентификации Страхователя (Застрахованного лица/Выгодоприобретателя):

10.4.1.1. для юридических лиц, индивидуальных предпринимателей:

- учредительные документы (с изменениями при их наличии), подтверждающие правоспособность юридического лица, в редакции, действующей на момент предоставления документов;

- документ, удостоверяющий личность – для индивидуальных предпринимателей;

- документы, подтверждающие полномочия лица, подписывающего договор от имени юридического лица (решение полномочного органа об избрании (назначении) единоличного исполнительного органа (протокол общего собрания акционеров (участников, членов и т.д.), совета директоров (наблюдательного совета) и т.п.), приказы о назначении на должность, для руководителя государственной или муниципальной организации - копия приказа вышестоящей организации-документы, подтверждающие полномочия лица, подписывающего договор от имени контрагента (документ об избрании (назначении) единоличного исполнительного органа, удостоверенный в предусмотренном действующим законодательством РФ порядке, приказы о назначении на должность (при наличии));

- выписка из ЕГРЮЛ – для юридических лиц / выписка из ЕГРИП – для индивидуальных предпринимателей, сформированная в электронном виде на официальном сайте ФНС России, подписанная электронно-цифровой подписью ФНС России (допускается самостоятельное формирование Страховщиком выписки из ЕГРЮЛ / ЕГРИП);

- свидетельство о постановке на учет в налоговом органе российской организации по месту ее нахождения (для юридических лиц) / свидетельство о постановке на учет физического лица в налоговом органе на территории Российской Федерации (для индивидуальных предпринимателей);

- свидетельство о государственной регистрации юридического лица / Свидетельство о внесении записи в Единый государственный реестр юридических лиц (ЕГРЮЛ) о юридическом лице, зарегистрированном до 01.07.2002 года / лист записи ЕГРЮЛ (для юридических лиц, зарегистрированных после 01.01.2017);

- свидетельство о государственной регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя / лист записи Единого государственного реестра индивидуальных предпринимателей ЕГРИП (для индивидуальных предпринимателей, зарегистрированных после 01.01.2017).

Примечание: Документом, подтверждающим факт внесения записи в ЕГРЮЛ или ЕГРИП после 03.07.2013, является: при создании (в том числе путем реорганизации) юридического лица,

приобретении физическим лицом статуса индивидуального предпринимателя – свидетельство и прилагаемый к нему лист записи, форма и содержание которых утверждены приказом ФНС Рос-сии от 13.11.2012 №ММВ-7-6/843@ «Об утверждении формы и содержания документа, подтверждающего факт внесения записи в ЕГРЮЛ юридических лиц или Единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей».

Документом, подтверждающим факт внесения записи в ЕГРЮЛ или ЕГРИП после 01.01.2017, является лист записи, форма и содержание которого утверждены приказом ФНС России от 12.09.2016 N ММВ-7-14/481@;

- доверенность на подписание договора страхования (в случае подписания договора страхования не единоличным исполнительным органом);

- решение полномочного органа (общего собрания акционеров (участников, членов), совета директоров (наблюдательного совета) о разрешении (одобрении) на заключение договора страхования в случае, если принятие соответствующего решения необходимо в соответствии с учредительными документами юридического лица и/или действующим законодательством Российской Федерации (в случае, если сделка является для данного юридического лица – крупной сделкой или сделкой с заинтересованностью);

- справка юридического лица, о том, что сделка не является для данного юридического лица – крупной сделкой или сделкой с заинтересованностью;

- согласие на обработку персональных данных – для индивидуальных предпринимателей;

10.4.1.2. для физических лиц:

- документ, удостоверяющий личность (паспорт, удостоверение личности для военнослужащих);

- документ, подтверждающий полномочия представителя на заключение договора страхования (т.е. оформленная в установленном законом порядке доверенность);

- согласие на обработку персональных данных;

- миграционная карта – для иностранных граждан;

- документ, подтверждающий право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание в Российской Федерации;

- свидетельство о постановке на учет физического лица в налоговом органе на территории Российской Федерации (при наличии);

- свидетельство обязательного пенсионного страхования (СНИЛС) (при наличии);

10.4.2. документы, необходимые для оценки страховых рисков (предоставляются в зависимости от степени страхового риска):

- документы, подтверждающие государственную регистрацию возникновения, прекращения, перехода, ограничения (обременения) прав на недвижимое имущество, в котором планируется ремонт, перепланировка, переустройство (переоборудование) и/или реконструкция;

- документы, являющиеся основанием для государственной регистрации наличия, возникновения, прекращения, перехода, ограничения (обременения) прав на недвижимое имущество и сделок с ним, перечень которых предусмотрен Федеральным законом от 21.07.1997 N122-ФЗ «О государственной регистрации прав на недвижимое имущество и сделок с ним» (предоставляются на недвижимое имущество, в котором планируется ремонт, перепланировка, переустройство (переоборудование) и/или реконструкция);

- документы, подтверждающие (устанавливающие) наличие, возникновение, прекращение, переход прав на недвижимое имущество, в котором планируется ремонт, перепланировка, переустройство (переоборудование) и/или реконструкция (предоставляются для недвижимого имущества, не прошедшего государственную регистрацию в установленном действующим законодательством порядке);

- технический паспорт объекта недвижимости, в котором планируется ремонт, перепланировка, переустройство (переоборудование) и/или реконструкция, с выкопировкой из поэтажного плана здания с экспликацией площади, изготовленного не более 5-ти лет назад, и выписки из технического паспорта (срок действия выписки – не более 3-х месяцев) (предоставляется по запросу специалиста ответственного за оценку риска);

- охранный обязательство (предоставляется в случаях, если жилое/нежилое помещение в котором планируется ремонт, перепланировка, переустройство (переоборудование) и/или реконструкция, находится в доме, включенном в перечень памятников градостроительства и архитектуры города, полученное у Главного государственного инспектора по охране историко-культурного наследия);

- проект (проектная документация) переустройства и/или перепланировки объекта недвижимости, имеющий все необходимые согласования;

- документы, подтверждающие согласие временно отсутствующих членов семьи нанимателя на перепланировку, переустройство (переоборудование) и/или реконструкцию объекта недвижимости (предоставляется при необходимости);

- разрешение соответствующих компетентных органов на проведение работ по перепланировке, переустройству (переоборудованию) и реконструкции объекта недвижимости;
 - заключенный договор и дополнительные соглашения к нему на проведение работ по ремонту, перепланировке, переустройству (переоборудованию) и реконструкции объекта недвижимости с лицом, производящим данные работы (предоставляется в случае если Страхователь не является лицом, осуществляющим деятельность по ремонту, перепланировке, переустройству (переоборудованию) и реконструкции). При этом договор на проведение работ по ремонту, перепланировке, переустройству (переоборудованию) и реконструкции должен быть действующим на время действия договора страхования и на территории, в пределах которой осуществляются работы по ремонту, перепланировке, переустройству (переоборудованию) и реконструкции);
 - свидетельство (сертификат), подтверждающее членство Страхователя (Застрахованного лица) в саморегулируемой организации строителей;
 - генеральный план М 1:500 (кроме жилых зданий) и сводный план инженерных сетей (при необходимости), план этажа М 1:100 (М 1:50) с указанием предполагаемых к сносу и устанавливаемых перегородок, мест пробития проемов во внутренних стенах;
 - план этажа М 1:100 (М 1:50) с переоборудованием внутренних инженерных коммуникаций (при необходимости), с размещением технологического оборудования (при необходимости);
 - документы, подтверждающие допуск Страхователя (Застрахованного лица) и его работников к выполнению работ, предусмотренных проектно-сметной документацией и указанных в договоре страхования;
 - документ, подтверждающий допуск к работам по подготовке проектной документации, которые оказывают влияние на безопасность объектов недвижимости;
 - акт технического обследования соседних помещений, в том числе на выше- и нижерасположенном этажах, оформленные управляющей организацией и подписанные нанимателями или собственниками этих помещений;
 - список Застрахованных лиц (Застрахованных сотрудников);
 - сведения о наличии предъявленных Страхователю требований о возмещении причиненного им вреда за три года, предшествующих заключению договора страхования;
 - документы, подтверждающие опыт и квалификацию Страхователя (Застрахованного лица) и его работников;
 - нормативно-руководящие, организационно-распорядительные и технологические документы, применяемые при осуществлении деятельности и выполнении работ, положения, инструкции, регламенты;
 - перечень применяемой техники и оборудования с данными по типу, количеству, годами выпуска и вводу в эксплуатацию, действующими нормами амортизации, датами проведения последнего ремонта;
 - договора (контракты) со сторонними организациями и иными лицами по выполнению работ (предоставлению услуг), связанных с выполнением и обеспечением застрахованной деятельности, работ по ремонту, перепланировке, переустройству (переоборудованию) и/или реконструкции (включая, но не ограничиваясь, договора (контракты) на поставку запасных частей, материалов, оборудования, техники, инструментов, горюче-смазочных материалов и спецжидкостей, транспортных средств и пр.), и копии документов, подтверждающих наличие у этих организаций документов, сертификатов, лицензий и иных разрешительных документов на выполнение оговоренных договорами работ (услуг);
 - документы, отражающие сведения об имеющемся опыте деятельности, выполненных, выполняемых и планируемых объемах работ, перспективах развития;
 - документы, отражающие информацию о действующей системе качества и контроля, об имеющейся системе обучения и подготовки инженерно-технического, руководящего и иного персонала, повышения их квалификации, акты инспекционных проверок работы;
 - документы, отражающие требования к условиям страхования (контракты, соглашения и др.);
 - бухгалтерские и финансовые документы, отражающие информацию о финансовом состоянии Страхователя (Застрахованного лица) за последний отчетный период.
- 10.5. Документы, указанные в п.10.4.1.-10.4.2. Правил страхования, предоставляются в виде оригиналов для свидетельствования представителем Страховщика (в соответствии с наделенными полномочиями на заверение копий документов) верности копии с подлинника или в виде копий, удостоверенных в предусмотренном действующим законодательством порядке.
- Страхователь (Застрахованное лицо) обязан дать ответы на все вопросы, поставленные ему Страховщиком в заявлении на страхование.
- 10.6. Заявление и приложения к нему, изложенные в письменной форме, являются неотъемлемой частью договора страхования.
- 10.7. Для принятия решения о заключении договора страхования, Страховщик вправе, в случае необходимости, обращаться с запросами в компетентные органы, а также произвести самостоятельно, либо с привлечением независимых экспертов, осмотр оборудования и здания

(помещения), в котором Страхователем (Застрахованным лицом) осуществляются работы по ремонту, перепланировке, переустройству (переоборудованию) и реконструкции, оценку вероятности наступления страхового случая и размера возможного ущерба от его наступления, проверить выполнение Страхователем (Застрахованным лицом) и его работниками своих обязанностей и соблюдение ими установленных норм и правил производства работ и техники безопасности.

10.8. Условия, содержащиеся в Правилах страхования и не включенные в текст договора страхования, обязательны для Страхователя (Застрахованного лица), если в договоре страхования прямо указывается на применение Правил страхования.

10.9. Подписанием договора страхования на основании Правил страхования Страхователь (физическое лицо/индивидуальный предприниматель) дает согласие на обработку Страховщиком сообщенных Страхователем персональных данных: Страховщик (в соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных» и ст.946 Гражданского кодекса Российской Федерации и с соблюдением тайны страхования) имеет право на автоматизированную и неавтоматизированную обработку (включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, удаление, использование, распространение, передачу) персональных данных, сообщенных Страхователем при заключении и исполнении договора страхования, в целях осуществления страховой деятельности, предоставления информации о страховых продуктах, в том числе при непосредственном контакте или с помощью средств связи, в иных случаях, незапрещенных действующим законодательством Российской Федерации.

Согласие действительно в течение срока действия договора страхования и в течение 5 лет после окончания срока действия договора страхования. Согласие может быть отозвано в любой момент при предоставлении Страховщику заявления в простой письменной форме в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации.

11. ИЗМЕНЕНИЕ УСЛОВИЙ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

11.1. Изменение условий договора страхования производится по обоюдному согласию Страхователя и Страховщика, если иное не предусмотрено действующим законодательством Российской Федерации, и оформляется дополнительным соглашением Сторон, которое становится неотъемлемой частью договора страхования.

Изменение условий договора страхования возможно в т.ч. в следующих случаях:

- при увеличении/уменьшении размера страховой суммы по договору страхования;
- при увеличении/уменьшении срока действия договора страхования;
- при изменении перечня страховых рисков по договору страхования, в части исключения или

дополнения какого-либо страхового риска.

В случае изменения условий договора страхования, предполагающих уплату дополнительной части страховой премии, дополнительный страховой взнос подлежит уплате в порядке, размере и в сроки, предусмотренные договором страхования и/или дополнительным соглашением, рассчитывается на основании страховых тарифов, указанных в Правилах страхования, на основании которых заключен договор страхования.

При страховании с валютным эквивалентом, дополнительный страховой взнос уплачивается в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному для иностранной валюты на дату уплаты (перечисления) дополнительного страхового взноса, если иное не установлено договором страхования.

Если Страхователь (Выгодоприобретатель) возражает против доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

В случае изменения условий договора страхования, предполагающих возврат Страхователю части ранее уплаченной по договору страхования страховой премии, Страховщик производит возврат части премии (если иное не предусмотрено договором страхования):

- рассчитанный пропорционально времени, в течение которого действовало страхование на прежних условиях, за вычетом расходов на ведение дела, предусмотренных структурой тарифной ставки;

- наличными деньгами или в безналичной форме путем перечисления на счет, указанный Страхователем, в течение 10 (десять) рабочих дней со дня подписания дополнительного соглашения.

11.2. Если иное не установлено соглашением Сторон, изменения вступают в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем подписания дополнительного соглашения Страховщиком и Страхователем.

11.3. В случае значительного изменения в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, влекущих увеличение степени страхового риска, Страховщик имеет право потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени страхового риска.

Изменение обстоятельств признаются значительными, когда они изменились настолько, что, если бы Стороны могли это разумно предвидеть, договор страхования вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на других условиях.

11.4. В случае если дополнительным соглашением Сторон предусмотрена уплата дополнительной страховой премии, изменения условий договора страхования вступают в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты Страхователем дополнительной страховой премии Страховщику либо его уполномоченному представителю в объеме, предусмотренном дополнительным соглашением, если иное не установлено соглашением Сторон.

11.5. При неисполнении Страхователем (Застрахованным лицом) обязанности по незамедлительному уведомлению Страховщика о существенном изменении обстоятельств, сообщенных ему при заключении договора страхования, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации и возмещения убытков, причиненных его расторжением. При этом полученная ранее страховая премия за неистекший срок действия договора страхования Страхователю не возвращается.

11.6. В случае если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации

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

11.8. Изменение и расторжение Сторонами договора страхования осуществляется в порядке, предусмотренном Гражданским Кодексом Российской Федерации (глава 29 Гражданского Кодекса Российской Федерации).

12. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

12.1. Страховщик имеет право:

12.1.1. При заключении договора страхования и в период его действия проводить осмотр и независимую экспертизу здания (помещения), в котором выполняются работы по их ремонту, перепланировке, переустройству (переоборудованию) и реконструкции, а также оборудования, используемого Страхователем (Застрахованным лицом) и его работниками для выполнения работ, проверять наличие действующих разрешительных документов соответствующих компетентных органов на работы, связанные с перепланировкой, переустройством (переоборудованием) и реконструкцией здания (помещения), проверять выполнение Страхователем (Застрахованным лицом) и его работниками своих обязанностей и соблюдение ими установленных норм и правил производства работ и техники безопасности и выполнять иную работу, связанную с сопровождением договора страхования.

12.1.2. Проверять достоверность сообщаемой Страхователем (Застрахованным лицом) информации и выполнение им требований Правил страхования и договора страхования, направлять запросы в компетентные органы.

12.1.3. Давать Страхователю (Застрахованному лицу) письменные рекомендации по предупреждению страховых случаев.

12.1.4. Запрашивать у Страхователя (Застрахованного лица), компетентных органов и иных организаций любую информацию, необходимую для установления наличия (отсутствия) страхового случая и размера причиненного вреда жизни, здоровью и/или ущерба имуществу третьих лиц, включая сведения, составляющие коммерческую тайну, если это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации, а также самостоятельно выяснять причины, обстоятельства наступления страхового события и размер нанесенного ущерба.

12.1.5. Получать от Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) оформленные надлежащим образом доверенности на указанных Страховщиком лиц для ведения судебного, арбитражного или претензионного дела и совершения любых необходимых действий по защите интересов Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) и уменьшению ущерба.

12.1.6. участвовать в расследовании страховых случаев (непосредственно самому, или назначая своих представителей), представлять интересы Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), вести от имени Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) переговоры, принимать на себя и осуществлять от имени и по поручению Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) ведение дел в судах и иных компетентных органах.

Никакие действия Страховщика, перечисленные в п.12.1. Правил страхования, не являются доказательством признания им факта наличия страхового случая.

12.1.7. Отказаться в выплате страхового возмещения в случаях, предусмотренных Правилами страхования, договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

12.2. Страховщик обязан:

12.2.1. выдать/направить Страхователю договор страхования (страховой полис), Правила и иные документы, являющиеся неотъемлемой частью договора страхования (программ, планов, дополнительных условий страхования и других документов в соответствии с условиями, указанными в договоре страхования), и разъяснить Страхователю основные положения, содержащиеся в Правилах и договоре страхования (страховом полисе). При направлении вышеперечисленных документов в рамках соглашения об электронном взаимодействии или в рамках соглашения об электронном документообороте, Страховщик обязан предоставить по требованию Страхователя текст документов на бумажном носителе.

12.2.2. Не разглашать сведения о Страхователе (Застрахованном лице) и/или Выгодоприобретателе, его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

12.2.3. Уведомить Страхователя о дополнительных условиях для заключения договора страхования и о порядке выполнения дополнительных условий (о перечне документов и информации, необходимых для заключения договора страхования и т.п.).

12.2.4. Обеспечивать соблюдение требований к идентификации Страхователей (Выгодоприобретателей, Застрахованных лиц, их представителей, а также получателей страховой выплаты) в целях противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма при заключении договора страхования и/или при урегулировании требований о страховой выплате.

12.2.5. По запросу Страхователя предоставить ему копии договора страхования (страхового полиса) и копии иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования (правил страхования, программ, планов, дополнительных условий страхования и других документов в соответствии с условиями, указанными в договоре страхования), за исключением информации, не подлежащей разглашению (персональные данные других застрахованных лиц, данные об уплаченных премиях по коллективным договорам страхования, условия страхования других категорий застрахованных лиц и пр.). При этом, Страховщик обязан предоставить Страхователю копии указанных документов по действующим договорам страхования бесплатно один раз.

12.2.6. По поступившему запросу проинформировать Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица) обо всех предусмотренных договором страхования и (или) Правилами необходимых действиях, которые он должен предпринять, и обо всех документах, представление которых обязательно для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем и определения размера страховой выплаты, а также о сроках проведения указанных действий и представления документов.

12.2.7. При оплате страховой премии в рассрочку, проинформировать Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений одним из следующих способов: путем рассылки SMS сообщения на имеющийся у Страховщика телефонный номер или путем письменного уведомления, в том числе с помощью официального сайта Страховщика через личный кабинет Страхователя (при наличии) путем электронного взаимодействия/документооборота.

12.3. После получения сообщения о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик обязан:

12.3.1. Выяснить обстоятельства наступления страхового события.

12.3.2. После получения и рассмотрения всех необходимых документов, признания наступившего события страховым случаем и определения размера причиненного вреда (ущерба), произвести расчет суммы страхового возмещения и составить Страховой акт (Приложение 5 к Правилам страхования).

12.3.3. Выплатить страховое возмещение в установленный Правилами страхования или договором страхования срок.

12.3.4. В случае принятия решения об отказе в выплате, в течение 3 (трех) рабочих дней после принятия решения об отказе направить Страхователю (Выгодоприобретателю, Застрахованному лицу) письменное уведомление с мотивированным обоснованием причин отказа в выплате страхового возмещения (в т.ч. с помощью официального сайта Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» путем электронного документооборота) со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и Правил страхования, на основании которых принято решение об отказе. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем (Выгодоприобретателем) в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

При наличии споров о правомерности признания произошедшего события страховым случаем, размерах причиненного вреда (ущерба) и/или о наличии у Выгодоприобретателя права на получение страхового возмещения и т.п., выплата страхового возмещения производится в порядке и сроки, установленные действующим законодательством Российской Федерации, на основании вступившего в законную силу:

- решения уполномоченного по правам потребителей финансовых услуг – физических лиц;

- решения суда.

12.3.5. По поступившему запросу проинформировать Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованное лицо) о предусмотренных договором страхования и (или) Правилами страхования форме и способах осуществления страховой выплаты и порядке их изменения, направленных на обеспечение прав получателя страховых услуг на получение выплаты удобным для него способом из числа указанных в договоре страхования.

12.3.6. По устному или письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица), в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий 30 (тридцати) дней с момента получения такого запроса, при условии возможности идентификации получателя страховых услуг в соответствии с требованиями Федерального закона от 27 июня 2006 года №152-ФЗ «О персональных данных», предоставить бесплатно:

- информацию о расчете суммы страховой выплаты;
- исчерпывающую информацию и документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), на основании которых Страховщиком было принято решение о страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях получателя страховых услуг, направленных на получение страховой выплаты);

- документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), обосновывающие решение об отказе в выплате страхового возмещения (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях получателя страховых услуг, направленных на получение страховой выплаты).

12.3.7. По запросу Страхователя предоставить ему информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру.

12.4. Страхователь имеет право:

12.4.1. При утрате договора страхования получить на основании письменного заявления его дубликат.

12.4.2. Вносить предложения по изменению условий договора страхования.

12.4.3. Досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном Правилами страхования, договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

12.4.4. Отозвать свое согласие на обработку персональных данных в любой момент (если Страхователь является физическим лицом или индивидуальным предпринимателем) при предоставлении Страховщику заявления в простой письменной форме в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации, если предоставление такого согласия требуется согласно действующему законодательству Российской Федерации.

12.4.5. Запросить у Страховщика информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру;

12.4.6. Досрочно расторгнуть договор страхования или отказаться от договора страхования в порядке, предусмотренном Правилами, договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации;

12.5. Страхователь (Застрахованное лицо) обязан:

12.5.1. Выполнять условия Правил страхования и договора страхования.

12.5.2. При заключении договора страхования сообщить Страховщику достоверную информацию обо всех обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска, а также обо всех известных изменениях степени риска в течение срока действия Договора страхования;

12.5.3. Соблюдать правила и нормы эксплуатации здания (помещения), в котором выполняются работы по их ремонту, перепланировке, переустройству (переоборудованию) и реконструкции.

12.5.4. Соблюдать стандарты, правила и нормы при выполнении работ по ремонту, перепланировке, переустройству (переоборудованию) и реконструкции здания (помещения), в том числе правила и инструкции по использованию оборудования, применяемого при выполнении данных работ, правила по технике безопасности и нормы противопожарной безопасности, строительные нормы и правила, государственные, отраслевые и иные стандарты.

12.5.5. Предоставлять возможность Страховщику и его представителям возможность осмотра территории страхования, оборудования и техники, используемых Страхователем (Застрахованным лицом) и его работниками при выполнении работ по ремонту, перепланировке, переустройству (переоборудованию) и реконструкции здания (помещения).

12.5.6. Сообщать Страховщику обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования ответственности при осуществлении работ по ремонту, перепланировке, переустройству (переоборудованию) и реконструкции здания (помещения), с указанием наименования другого страховщика, срока действия договора страхования, страховых рисках и страховых суммах.

12.5.7. Уплачивать страховую премию (страховые взносы) в размерах и сроки, определенные договором страхования.

12.5.8. Выполнять письменные требования Страховщика, связанные со значительным изменением обстоятельств, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения привели к существенному увеличению страхового риска.

12.5.9. В период действия договора страхования незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней, сообщать Страховщику способом, обеспечивающим фиксирование текста и даты сообщения (заказным письмом с уведомлением о вручении, телефонограммой или телеграммой, по факсимильной связи, электронной почтой, либо с использованием других средств связи и доставки) обо всех значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, а также об изменении адреса своего места регистрации/места нахождения.

12.5.10. Предоставлять возможность Страховщику или его представителям проводить расследование, а также возможность ознакомления с документами, позволяющими выяснить обстоятельства наступления страхового события и размер причиненного вреда жизни, здоровью и/или ущерба имуществу третьих лиц, опрашивать любого работника Страхователя (Застрахованного лица), знающего обстоятельства дела.

12.5.11. Обеспечивать возможность участия представителя Страховщика в осмотре поврежденного имущества третьих лиц, а также места происшествия, во всех комиссиях и судебных разбирательствах по факту наступления страхового события.

12.5.12. Если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты как своих, так и интересов Страхователя (Застрахованного лица) в связи со страховым событием – выдать доверенность или иные необходимые документы для защиты таких интересов указанным Страховщиком лицам.

Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя (Застрахованного лица) в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя (Застрахованного лица) в связи со страховым событием.

12.5.13. В течение 3 (трех) рабочих дней с даты получения уведомления от компетентных органов известить Страховщика способом, обеспечивающим фиксирование текста и даты сообщения (заказным письмом с уведомлением о вручении, телефонограммой или телеграммой, по факсимильной связи, электронной почтой, либо с использованием других средств связи и доставки) о начале расследования по факту причинения вреда жизни, здоровью и/или ущерба имуществу третьих лиц, возбуждении уголовного дела, наложении ареста на имущество Страхователя (Застрахованного лица), приостановлении деятельности в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, начале процедуры ликвидации или банкротства и т.п.

12.5.14. Передать Страховщику все документы и предпринять все меры для осуществления Страховщиком права требования к лицам, виновным в причинении вреда (ущерба) третьим лицам.

12.5.15. Поставить Страховщика в известность при появлении оснований для отказа в удовлетворении предъявленных к нему исковых требований или сокращении размеров иска.

12.5.16. Без письменного согласия Страховщика не давать обещаний и не делать предложений о добровольном полном или частичном возмещении вреда жизни, здоровью и/или ущерба имуществу третьих лиц, возникшего в результате выполнения Страхователем (Застрахованным лицом) работ по ремонту, перепланировке, переустройству (переоборудованию) и реконструкции здания (помещения), о признании полностью или частично своей ответственности.

12.5.17. Предпринимать все разумные меры предосторожности в подборе персонала (работников/сотрудников).

12.5.18. Предоставить Страховщику полные банковские реквизиты получателя для перечисления Страховщиком страховой выплаты (при получении выплаты страхового возмещения в денежной форме).

12.5.19. Устранить в течение согласованного со Страховщиком срока обстоятельства, повышающие степень риска, на необходимость устранения которых в соответствии с общепринятыми нормами указывал Страховщик.

12.5.20. В течение разумных сроков, которые потребует Страховщик, сохранять неизменными и неисправленными все записи, документы, имущество, недвижимость, оборудование, устройства или предметы, которые каким-либо образом явились причиной или имеют отношение к страховому событию, которое может повлечь за собой предъявление требований, попадающего под действие договора страхования.

12.5.21. Оказывать всяческое содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в случае предъявления требований.

12.5.22. Не выплачивать возмещения иначе как по вступившему в законную силу решению суда или по согласованию со Страховщиком, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию предъявленных требований без согласия Страховщика.

12.6. Страховщик и Страхователь также обладают иными правами и обязанностями, предусмотренными договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации

13. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

13.1. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая (страхового события), Страхователь (Застрахованное лицо) или его представитель обязан:

13.1.1. Незамедлительно принять все возможные и необходимые меры по предотвращению и уменьшению вреда (ущерба), по спасению имущества третьих лиц и оказанию первой медицинской помощи пострадавшим третьим лицам.

13.1.2. Незамедлительно любым доступным способом уведомить Страховщика или его представителя о наступлении события, имеющего признаки страхового случая.

13.1.3. Незамедлительно, но в любом случае в течение 24-х часов с момента, когда Страхователю (Застрахованному лицу) стало известно о наступлении страхового события, обратиться в компетентные органы и обеспечить документальное оформление произошедшего события.

13.1.4. Не позднее 3 (трех) рабочих дней с даты, когда Страхователю (Застрахованному лицу) или его представителю стало известно о причинении вреда жизни, здоровью и/или ущерба имуществу третьих лиц, уведомить Страховщика о его обнаружении способом, обеспечивающим фиксирование текста с указанием отправителя и даты сообщения (заказным письмом с уведомлением о вручении, телефонограммой или телеграммой, по факсимильной связи, электронной почтой, либо с использованием других средств связи и доставки), с указанием следующих сведений:

- номер и дату заключения договора страхования;
- дату причинения вреда жизни, здоровью и/или ущерба имуществу третьих лиц;
- краткие сведения о произошедшем событии, в результате которого был причинен вред жизни, здоровью и/или ущерб имуществу третьих лиц, о характере причиненного вреда (ущерба) и о его ориентировочном размере.

13.1.5. Следовать письменным указаниям Страховщика по уменьшению вреда (ущерба) третьим лицам, если таковые будут сообщены. В случае если Страховщик сочтет необходимым осмотреть пострадавшее имущество третьих лиц, а также место происшествия, сохранять их до прибытия эксперта Страховщика в неизменном виде.

Изменение обстоятельств причинения вреда жизни, здоровью и/или ущерба имуществу третьим лицам может быть произведено в случае, если это диктуется соображениями безопасности или уменьшением размера вреда (ущерба).

13.1.6. Осуществлять доступные меры по сбору и сохранению информации о причинении вреда жизни, здоровью и/или ущерба имуществу третьих лиц, месте происшествия, в том числе фото- и видеоматериалов, показания очевидцев и других документов.

13.2. Страховщик при получении уведомления о событии, имеющем признаки страхового случая, при необходимости осмотра поврежденного имущества третьих лиц, а также места происшествия, согласовывает со Страхователем (Застрахованным лицом) дату и время проведения осмотра.

Страховщик оставляет за собой право не осматривать поврежденное имущество третьих лиц, а также место происшествия, письменно уведомив об этом Страхователя (Застрахованного лица).

В случае если Страховщик воспользовался своим правом на осмотр поврежденного имущества третьих лиц, а также места происшествия, представитель Страховщика совместно с представителем Страхователя (Застрахованного лица) и Выгодоприобретателя в срок не более, чем в течение 5 (пяти) рабочих дней после проведения осмотра поврежденного имущества третьих лиц, а также места происшествия, составляют Акт осмотра. Акт осмотра подписывается представителем Страховщика, представителем Страхователя (Застрахованного лица) и Выгодоприобретателя.

В случае если осмотр поврежденного имущества третьих лиц, а также места происшествия, представителем Страховщика не производился, Акт осмотра не составляется.

13.3. Для принятия Страховщиком решения о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем, Страхователь (Застрахованное лицо) представляет Страховщику следующие документы:

13.3.1. Заявление о выплате страхового возмещения по утвержденной Страховщиком форме (Приложение 6 к Правилам страхования).

13.3.2. Договор страхования (Страховой полис) и дополнительные соглашения к нему (если таковые составлялись).

13.3.3. Документ, удостоверяющий личность Страхователя (Застрахованного лица) или его представителя (получателя страхового возмещения).

13.3.4. Документ, подтверждающий полномочия представителя Выгодоприобретателя на получение страхового возмещения (надлежащим образом оформленную доверенность на право представления интересов Страхователя (Застрахованного лица) у Страховщика и на получение страхового возмещения).

13.3.5. Письменную претензию третьего лица, которому причинен вред жизни, здоровью и/или ущерб имуществу, к Страхователю (Застрахованному лицу).

13.3.6. Решение суда, вступившее в законную силу принятое по искам третьих лиц к Страхователю (Застрахованному лицу) (постановление/исполнительный лист и т.п.), подтверждающее факт и размер причиненного вреда.

13.3.7. Объяснительные участников и свидетелей происшествия, в результате которого причинен вред жизни, здоровью и/или ущерб имуществу третьих лиц.

13.3.8. Документы, подтверждающие наличие трудовых или гражданско-правовых отношений между Страхователем (Застрахованным лицом) и работником, по вине которого причинен вред жизни, здоровью и/или ущерб имуществу третьих лиц.

13.3.9. Документы (счета, квитанции, накладные, иные платежные документы), подтверждающие размер расходов в целях минимизации или предотвращению убытков.

13.3.10. Документы компетентных органов, проводивших расследование по факту наступления страхового события и подтверждающих факт причинения вреда жизни, здоровью и/или ущерба имуществу третьих лиц в результате осуществления Страхователем (Застрахованным лицом) работ по ремонту, перепланировке, переустройству (переоборудованию) и реконструкции здания (помещения).

13.3.11. В случае причинения ущерба имуществу третьих лиц:

13.3.11.1. Документы, подтверждающие имущественный интерес Выгодоприобретателя на имущество, которому причинен ущерб в результате выполнения Страхователем (Застрахованным лицом) работ по ремонту, перепланировке, переустройству (переоборудованию) и реконструкции здания (помещения):

- документы, подтверждающие государственную регистрацию возникновения, прекращения, перехода, ограничения (обременения) прав на недвижимое имущество, которому причинен ущерб;

- документы, являющиеся основанием для государственной регистрации наличия, возникновения, прекращения, перехода, ограничения (обременения) прав на недвижимое имущество которому причинен ущерб, перечень которых предусмотрен Федеральным законом от 21.07.1997 N122-ФЗ «О государственной регистрации прав на недвижимое имущество и сделок с ним»;

- ордер на квартиру (предоставляется для квартир, не зарегистрированных в установленном действующим законодательством порядке);

- документы, подтверждающие (устанавливающие) наличие, возникновение, прекращение, переход прав на недвижимое имущество, принимаемое на страхование (предоставляются для недвижимого имущества которому причинен ущерб, не прошедшего государственную регистрацию в установленном действующим законодательством порядке);

- документы, подтверждающие (устанавливающие) наличие, возникновение, прекращение, переход прав на движимое имущество, которому причинен ущерб;

- отчет об оценке ущерба, представленного независимой экспертной организацией, имеющей право на проведение оценочной деятельности.

13.3.11.2. Перечень (опись) поврежденного, уничтоженного имущества третьих лиц с указанием степени его повреждения.

13.3.11.3. Имеющиеся документы, позволяющие оценить размер причиненного ущерба имуществу третьих лиц, в частности, позволяющие судить о стоимости утраченного (погибшего) или поврежденного имущества третьих лиц, стоимости необходимых ремонтно-восстановительных работ и др. расходов (счета, квитанции, накладные, иные платежные документы):

13.3.12. В случае причинения вреда жизни, здоровью третьих лиц:

13.3.12.1. Заключение соответствующего медицинского учреждения с указанием характера нанесенного вреда здоровью третьих лиц, диагноза, периода нетрудоспособности.

13.3.12.2. Выданное в установленном действующим законодательством Российской Федерации порядке заключение медицинской экспертизы о степени утраты профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности – о степени утраты общей трудоспособности.

13.3.12.3. Справка или иной документ о среднем месячном заработке (доходе), стипендии, пенсии, пособиях, которые потерпевший имел на день причинения вреда его жизни, здоровью.

13.3.12.4. Документы, подтверждающие доходы потерпевшего, которые учитываются при определении размера утраченного заработка (дохода).

13.3.12.5. Заявление, содержащее сведения о членах семьи умершего потерпевшего, находившихся на его иждивении и имеющих право на получение от него содержания.

13.3.12.6. Свидетельство о смерти в случае смерти третьего лица.

13.3.12.7. Документы, подтверждающие права лица, предъявившего требование о возмещении вреда, причиненного жизни или здоровью потерпевшего третьего лица, на получение им суммы страхового возмещения (в случае смерти потерпевшего или его продолжительной болезни или лечения).

13.3.13. Страховщик вправе запрашивать у компетентных органов документы (или их копии), позволяющие судить о причинах, обстоятельствах наступления страхового события и размере причиненного вреда жизни, здоровью и/или ущербу имуществу третьих лиц (Выгодоприобретателей) в результате выполнения Страхователем (Застрахованным лицом) работ по ремонту, перепланировке, переустройству (переоборудованию) и реконструкции здания (помещения), а также проводить самостоятельное расследование.

13.3.14. Документы, указанные в пп.13.3.12. Правил страхования предоставляются в виде оригиналов для свидетельствования представителем Страховщика (в соответствии с наделенными полномочиями на заверение копий документов) верности копии с подлинника или в виде копий, удостоверенных в предусмотренном действующим законодательством порядке.

13.4. При незначительной сумме ущерба имуществу третьих лиц, в размере не превышающей 3% (трех процентов) от страховой суммы, установленной договором страхования, Страховщик вправе, если данное условие предусмотрено договором страхования, принять решение о выплате страхового возмещения без предоставления Выгодоприобретателем документов из компетентных органов. Размер ущерба имуществу третьих лиц в этом случае определяется представителем Страховщика.

13.5. При повторном наступлении страхового случая с размером ущерба имуществу третьих лиц, не превышающем суммы, указанной в п.13.4. Правил страхования, Страховщик вправе потребовать от Страхователя (Застрахованного лица) и/или Выгодоприобретателя предоставление подтверждающих документов из компетентных органов.

13.6. На основании предоставленных Страхователем (Застрахованным лицом) документов Страховщик в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня получения всех необходимых документов (если иной срок не предусмотрен договором страхования) принимает решение о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем, оформляет Страховой акт или составляет мотивированный отказ.

13.7. Страховщик имеет право отсрочить (продлить, приостановить) принятие решения о выплате страхового возмещения (составление Страхового акта или мотивированного отказа) в случае:

13.7.1. Если у него имеются мотивированные сомнения в подлинности и/или достоверности документов, подтверждающих страховой случай – до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность и/или достоверность таких документов.

13.7.2. Если соответствующими компетентными органами возбуждено уголовное дело против Страхователя (Застрахованного лица) и/или Выгодоприобретателя и ведется расследование обстоятельств, приведших к наступлению страхового случая - до вынесения постановления о прекращении уголовного дела следователем (дознателем) или вступления в законную силу постановления о прекращении уголовного дела (приговора) суда по данному уголовному делу.

13.7.3. Если течение срока урегулирования требования о страховой выплате началось до проведения осмотра, утраченного/поврежденного имущества/проведения освидетельствования - до даты проведения осмотра утраченного/поврежденного имущества/до даты проведения освидетельствования Выгодоприобретателя.

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

13.7.5. В случае повторного непрохождения Выгодоприобретателем освидетельствования в согласованную со Страховщиком дату, Страховщик возвращает без рассмотрения представленное таким лицом заявление на страховое возмещение, а также приложенные к нему документы (как поданные непосредственно вместе с заявлением, так и представленные впоследствии), если иное не будет согласовано между Страховщиком и Выгодоприобретателем.

13.7.6. В случае обжалования (опротестования) судебного решения в установленном действующим законодательством Российской Федерации порядке - до момента вступления в законную силу решения суда.

13.7.7. В случае не предоставления документа удостоверяющего личность получателя страховой выплаты - до получения указанного документа, оформленного надлежащим образом.

13.8. Страховщик вправе продлить (приостановить) срок выплаты страхового возмещения, предусмотренный договором страхования, в случае не предоставления полных банковских реквизитов получателя страховой выплаты, а также других сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты - до получения указанных сведений/документов, оформленных надлежащим образом.

В случае продления/приостановки Страховщиком срока выплаты страхового возмещения, Страховщик уведомляет обратившееся за страховой выплатой лицо о факте продления/приостановки

и запрашивает у него недостающие сведения/документы.

14. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА ВРЕДА (УЩЕРБА) И ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

14.1. При досудебном урегулировании требования Выгодоприобретателя, связанного с причинением вреда его жизни, здоровью и/или ущербу его имуществу, размер страхового возмещения, включая необходимые и целесообразно произведенные Страхователем (Застрахованным лицом) и/или Выгодоприобретателем расходы по минимизации или предотвращению убытков, определяется в соответствии с Правилами страхования, договором страхования и действующего законодательства Российской Федерации.

14.2. В соответствии с Правилами страхования, размер подлежащего выплате страхового возмещения, включая необходимые и целесообразно произведенные Страхователем (Застрахованным лицом) и/или Выгодоприобретателем расходы по минимизации или предотвращению убытков, возмещаемых Страховщиком при наступлении страхового случая, определяется следующим образом:

14.2.1. В случае повреждения имущества третьих лиц - на основании документов, подтверждающих причинение ущерба, в размере реальных затрат, необходимых для восстановления поврежденного имущества третьих лиц до состояния, в котором оно находилось непосредственно перед наступлением страхового случая, либо приобретения нового взамен погибшего (уничтоженного) имущества, либо размер убытков определяется на основании заключения независимого оценщика (эксперта), но в любом случае не выше страховой суммы (лимита ответственности), установленной в соответствии с договором страхования.

14.2.2. В случае гибели имущества третьих лиц - в размере действительной стоимости имущества подтвержденной документально потерпевшим лицом, или на основании отчета об оценке, представленного независимой экспертной организацией, имеющей право на проведение оценочной деятельности, или заключения, составленного представителем Страховщика, но не выше страховой суммы (лимита ответственности), установленной в соответствии с договором страхования.

Погибшим (уничтоженным) считается имущество, если затраты на его ремонт (восстановление) превышают его действительную стоимость. Под действительной стоимостью имущества понимается стоимость имущества в ценах на момент наступления страхового случая с учетом износа.

Под действительной стоимостью имущества понимается стоимость имущества в денежном выражении на день заключения договора страхования.

14.2.3. Размер вреда, причиненного жизни, здоровью третьих лиц, исчисляется Страховщиком в соответствии с нормами Гражданского законодательства Российской Федерации, в рамках страховых сумм (лимитов ответственности), предусмотренных договором страхования.

14.2.4. Страховая выплата по договору страхования в случае смерти третьего лица производится лицам, имеющим право на возмещение вреда в связи со смертью кормильца.

14.2.5. Необходимые и целесообразно произведенные Страхователем (Застрахованным лицом) и/или Выгодоприобретателем расходы по минимизации или предотвращению убытков возмещаются Страховщиком по фактически понесенным Страхователем (Застрахованным лицом) и/или Выгодоприобретателем расходам.

14.2.6. Необходимые и целесообразные расходы Страхователя (Застрахованного лица) по ведению в судебных органах дел по страховым случаям возмещаются Страховщиком по фактически понесенным Страхователем (Застрахованным лицом) расходам (издержкам), если данные расходы предусмотрены договором страхования, но не более 10% (десяти процентов) от страховой суммы, если иное не предусмотрено договором страхования.

14.3. Стоимость восстановительных и ремонтных работ в случае повреждения имущества третьих лиц может определяться на основании одного из следующих документов:

а) сметы на восстановление или ремонт, составленные организацией, имеющей право на составление сметной документации;

б) на основании сметы (расчета) Страховщика;

в) на основании сметы (расчета) Страхователя (Застрахованного лица).

14.4. Восстановительные и ремонтные работы производятся наиболее экономичным способом, в которые включаются:

- расходы на материалы и запасные части, необходимые для ремонта (восстановления) имущества третьих лиц;

- расходы на оплату работ по ремонту (восстановлению) имущества третьих лиц;

- расходы на доставку материалов к месту ремонта (восстановления) имущества третьих лиц;

- другие расходы, произведенные Страхователем (Застрахованным лицом) и/или

Выгодоприобретателем после их письменного согласования со Страховщиком.

Если производится замена поврежденных частей, несмотря на то, что был возможен их ремонт без угрозы безопасности эксплуатации имущества третьих лиц, Страховщик возмещает стоимость ремонта этих частей, но не выше стоимости их замены.

14.5. При наличии споров о правомерности признания произошедшего события страховым случаем, размерах причиненного вреда и/или о наличии у Выгодоприобретателя права на получение страхового возмещения, выплата страхового возмещения производится согласно вступившего в законную силу решения суда. Однако в любом случае размер страхового возмещения, не включая необходимые и целесообразно произведенные Страхователем (Застрахованным лицом) и/или Выгодоприобретателем расходы по минимизации или предотвращению убытков, не может превышать страховую сумму (лимит ответственности), установленную договором страхования.

14.6. При урегулировании требования о страховой выплате во внесудебном порядке и при наличии у Выгодоприобретателя обоснованного и документально подтвержденного права на возмещение причиненного вреда его жизни, здоровью и/или ущербу его имуществу и обязанности Страховщика возместить причиненный вред (ущерб), страховая выплата осуществляется на основании документов, перечисленных в п.13.3. Правил страхования и Страхового акта.

14.7. Страховая выплата в части возмещения вреда, причиненного жизни, здоровью и/или ущербу имуществу третьих лиц производится непосредственно третьим лицам, которым Страхователем (Застрахованным лицом) был причинен вред (ущерб) в результате выполнения им работ по ремонту, перепланировке, переустройству (переоборудованию) и реконструкции здания (помещения).

При причинении ущерба имуществу третьих лиц выплата страхового возмещения производится лицу, документально подтвердившему свой имущественный интерес в этом имуществе.

Выплата необходимых и целесообразно произведенных расходов по минимизации или предотвращению убытков, наступивших вследствие выполнения Страхователем (Застрахованным лицом) работ по ремонту, перепланировке, переустройству (переоборудованию) и реконструкции здания (помещения), производятся лицу, понесшему данные расходы.

14.8. Страховое возмещение, включая необходимые и целесообразно произведенные Страхователем (Застрахованным лицом) и/или Выгодоприобретателем расходы по минимизации или предотвращению убытков, подлежат выплате Страхователю (Застрахованному лицу) и/или Выгодоприобретателю в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней после подписания Страховщиком Страхового акта (если иной срок не предусмотрен договором страхования).

14.9. Выплата страхового возмещения, включая необходимые и целесообразно произведенные Страхователем (Застрахованным лицом) и/или Выгодоприобретателем расходы по минимизации или предотвращению убытков, производится путем:

- безналичного перечисления на банковский счет Выгодоприобретателя и/или Страхователя (Застрахованного лица). Днем выплаты считается дата списания со счета Страховщика подлежащей перечислению на счет получателя суммы.

- наличными деньгами через кассу Страховщика, при этом датой выплаты признается дата получения Выгодоприобретателем и/или Страхователем (Застрахованным лицом) денежных средств в кассе Страховщика.

14.10. Выплата страхового возмещения производится Страховщиком за вычетом установленной в договоре страхования франшизы.

14.11. Если в момент наступления страхового случая действовали другие договоры страхования, возмещение по убыткам, связанными с причинением вреда имуществу третьих лиц, распределяется пропорционально страховым суммам, установленным по всем договорам страхования, в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

14.12. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть оспорен Страхователем (Застрахованным лицом) и/или Выгодоприобретателем в суде.

14.13. Если в течение срока исковой давности после выплаты страхового возмещения, включая необходимые и целесообразно произведенные Страхователем (Застрахованным лицом) и/или Выгодоприобретателем расходы по минимизации или предотвращению убытков, обнаружится обстоятельство, которое в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, Правилами страхования или договором страхования полностью или частично лишает Страхователя (Застрахованное лицо) и/или Выгодоприобретателя права на его получение, он обязан вернуть Страховщику полученное возмещение (или его соответствующую часть) в течение 5 (пять) рабочих дней со дня официального подтверждения данного обстоятельства.

15. ПОРЯДОК, СПОСОБ УВЕДОМЛЕНИЯ И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

15.1. Согласно статьи 165.1 Гражданского кодекса Российской Федерации Страхователь (Выгодоприобретатель) и Страховщик договорились, что заявления, уведомления, извещения, требования или иные юридически значимые сообщения, с которыми закон или договор страхования связывают гражданско-правовые последствия для данных лиц, должны быть совершены в письменной форме и переданы адресату (его представителю) на руки или почтовой, телеграфной

связью, в том числе с помощью официального сайта Страховщика через личный кабинет Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица) путем электронного взаимодействия/документооборота, а также с помощью электронной почты на электронный адрес Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица), указанный в заявлении на страхование/договоре страхования, влекут для них такие последствия с момента доставки соответствующего сообщения адресату (его представителю), при этом юридически значимое сообщение считается доставленным в следующих случаях:

1) при передаче юридически значимого сообщения на руки адресату – со дня его вручения;
 2) при передаче юридически значимого сообщения почтовой, телеграфной связью в случае наступления одного из следующих событий в зависимости от того, какое из них наступило ранее:
 - со дня вручения его адресату;
 - отказа адресата от его получения;
 - по истечению месяца со дня его поступления на объект почтовой связи, обслуживающий адресата, на который отправлено юридически значимое сообщение (в последних двух случаях юридически значимое сообщение считается доставленным, так как оно не было фактически получено адресатом по обстоятельствам, зависящим от него);

3) при передаче юридически значимого сообщения с помощью официального сайта Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» через личный кабинет Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица) или на адрес электронной почты - со дня его доставки по назначению.

15.2. Страхователь (Выгодоприобретатель) и Страховщик согласно абзаца 2 пункта 1 статьи 432 Гражданского кодекса Российской Федерации договорились, что адреса данных лиц, указанные в договоре страхования и в его письменном запросе, а также указанные в них для исполнения договора страхования сведения о реквизитах банковских счетов этих лиц являются существенными условиями договора страхования и подлежат изменению только в письменной форме путем односторонних сделок – направления юридически значимых сообщений согласно пункта 15.1 Правил страхования. При этом договор страхования считается измененным в этой части со дня доставки юридически значимого сообщения адресату согласно пункта 15.1 Правил страхования.

В случае изменения адреса, реквизитов банковского счета одной из сторон договора страхования и не изменения этой стороной договора страхования в данной части предусмотренным пунктами 15.1-15.2 Правил страхования способом, риск связанных с этим неблагоприятных последствий (в том числе риск убытков) несет сторона, чьи адрес и (или) реквизиты банковского счета изменились.

16. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ

16.1. По спорам, вытекающим из договора страхования, обязателен следующий досудебный порядок урегулирования, состоящий из двух обязательных этапов:

- проведение переговоров - при этом лицо, считающее, что его права нарушены, обязано направить письменное уведомление о проведении переговоров, обеспечив вручение адресату уведомления о дате, времени и месте переговоров за семь дней до дня переговоров;
 - при недостижении соглашения по предмету спора в процессе переговоров обязательным является направление письменной претензии (заявления) (в т.ч. с помощью официального сайта Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» путем электронного документооборота), с указанием причин несогласия с действиями (бездействием) оппонента, мотивированных доводов по предъявляемым требованиям. При этом, до момента направления письменной претензии (заявления) необходимо предоставить застрахованное имущество Страховщику для осмотра.

16.2. Срок рассмотрения претензий (заявлений) и подсудность:

16.2.1. Для юридических лиц, индивидуальных предпринимателей, иных лиц, не являющихся потребителями согласно Закона РФ от 07.02.1992 №2300-1 «О защите прав потребителей» (в отношении лиц, упомянутых в ч.3 ст.2 Федерального закона РФ от 04.06.2018 №123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг», данные вопросы определены в п.16.2.2 настоящих правил страхования), срок рассмотрения претензии составляет 30 (тридцать) дней со дня получения претензии. В случае неудовлетворения претензии споры с лицами, указанными в настоящем пункте правил страхования, разрешаются в судебном порядке в Арбитражном суде по подсудности, предусмотренной действующим законодательством Российской Федерации.

16.2.2. Для физических лиц, являющихся потребителями согласно Закона РФ от 07.02.1992 №2300-1 «О защите прав потребителей», а также для иных лиц, которым перешли права требования потребителя финансовых услуг к финансовой организации (ч.3 ст.2 Федерального закона РФ от 04.06.2018 №123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг») срок рассмотрения претензий (электронного заявления в соответствии с положениями Федерального закона РФ от 04.06.2018 №123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг») составляет:

- в случаях, подлежащих рассмотрению в порядке ч.1 ст.15 и п.1 ч.2 ст.16 Федерального закона РФ от 04.06.2018 №123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг»¹, - 15 (пятнадцать) рабочих дней с момента получения претензии (электронного заявления в соответствии с положениями Федерального закона РФ от 04.06.2018 №123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг»), при этом со дня нарушения прав Страхователя должно пройти не более 180 календарных дней;

- в иных случаях 30 (тридцать) дней.

В случае неудовлетворения претензий/заявлений лиц, указанных в настоящем пункте Правил страхования, споры разрешаются в судебном порядке в суде по установленной подсудности.

¹ Положения Федерального закона РФ от 04.06.2018 №123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг» (далее – Федеральный закон) применяются с 01.06.2019 (в том числе к договорам страхования, заключенным до 03.09.2018), если действующим законодательством РФ не будет изменен срок применения соответствующих положений указанного Федерального закона. До 01.06.2019 применяется общий порядок рассмотрения претензии – 30 дней с даты получения претензии Страховщиком.

Приложение 1
к Правилам страхования гражданской
ответственности при выполнении работ
по ремонту, перепланировке,
переустройству (переоборудованию) и
реконструкции зданий (помещений)

БАЗОВЫЕ СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ
(в % от страховой суммы, на срок страхования – 1 год)

№ п/п	Вид риска	Тариф
1	2	3
1	Риск наступления ответственности Страхователя (Застрахованного лица) за вред, причиненный жизни, здоровью третьих лиц в результате осуществления Застрахованной деятельности	0,89
2	Риск наступления ответственности Страхователя (Застрахованного лица) за ущерб, причиненный имуществу третьих лиц в результате осуществления Застрахованной деятельности	1,14
3	Риск наступления ответственности Страхователя (Застрахованного лица) за вред жизни, здоровью и/или ущерб имуществу третьих лиц, причиненный в результате осуществления Застрахованной деятельности	2,03