

**Акционерное общество
Страховая компания «Турикум»
(АО СК «Турикум»)**

**«УТВЕРЖДЕНО»
Приказом № 27/26 от «7» мая 2026 г.**

**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ
ОТВЕТСТВЕННОСТИ**

**г. Москва
2026**

Содержание

| | |
|--|----|
| 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ | 3 |
| 2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ | 3 |
| 3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ | 5 |
| 4. СТРАХОВОЙ РИСК, СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ..... | 6 |
| 5. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ. ОСНОВАНИЯ ДЛЯ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ | 8 |
| 6. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ СУММЫ, ЛИМИТА ОТВЕТСТВЕННОСТИ | 14 |
| 7. ФРАНШИЗА | 14 |
| 8. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОГО ТАРИФА И СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ (СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ) | 15 |
| 9. СРОК СТРАХОВАНИЯ | 16 |
| 10. ДОГОВОР – ПОРЯДОК ЕГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ОФОРМЛЕНИЯ И ВНЕСЕНИЯ В НЕГО ИЗМЕНЕНИЙ | 16 |
| 11. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ДОГОВОРА..... | 19 |
| 12. ОБЯЗАННОСТИ СТРАХОВАТЕЛЯ ПРИ СТРАХОВОМ СЛУЧАЕ | 20 |
| 13. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УЩЕРБА (ВРЕДА) | 21 |
| 14. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ..... | 23 |
| 15. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ МЕЖДУ СТОРОНАМИ | 24 |
| 16. ДРУГИЕ ДОГОВОРЫ СТРАХОВАНИЯ | 24 |
| 17. ВОЗМЕЩЕНИЕ СО СТОРОНЫ ТРЕТЬИХ ЛИЦ. ПРАВО РЕГРЕССА | 25 |
| 18. ФОРС-МАЖОР | 25 |

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и на основании настоящих «Правил страхования гражданской ответственности» (далее - Правила) Акционерное общество Страховая компания «Турикум» (далее - Страховщик) заключает договоры добровольного страхования гражданской ответственности (далее – Договоры) с юридическими и физическими лицами (далее - Страхователями) для защиты их интересов в связи с возможностью наступления гражданской ответственности в соответствии с действующим законодательством.

Страховщик и Страхователь далее совместно именуются «Стороны».

1.2. При заключении Договора на условиях, содержащихся в Правилах, они становятся неотъемлемой частью Договора, обязательной для Страхователя и Страховщика.

Договор считается заключенным на условиях, содержащихся в Правилах в том случае, если в Договоре прямо указывается на их применение, и сами Правила приложены к Договору.

Вручение Страхователю Правил должно быть удостоверено записью в Договоре.

1.3. При заключении Договора Страхователь и Страховщик могут договориться о включении в Договор условий страхования, отличных от тех, которые содержатся в Правилах, если такие изменения и/или дополнения не противоречат действующему законодательству Российской Федерации.

Изменения и дополнения положений Правил, согласованные Сторонами Договора, должны быть включены в текст Договора. В этом случае Правила применяются к Договору в части, не противоречащей условиям, изложенным в тексте Договора.

При решении спорных вопросов положения Договора имеют преимущественную силу по отношению к положениям Правил.

1.4. Применяемые в Правилах наименования и понятия в ряде случаев специально поясняются соответствующими определениями. Если значение какого-либо наименования или понятия не оговорено Правилами и не может быть определено исходя из законодательства и нормативных актов, то такое наименование или понятие используется в своем обычном лексическом значении.

1.5. Основные понятия, применяемые в настоящих Правилах:

1.5.1. **Вред жизни и/или здоровью третьих лиц** - телесные повреждения, утрата трудоспособности или смерть потерпевшего;

1.5.2. **Вред имуществу третьих лиц** - уничтожение или повреждение движимых и/или недвижимых вещей, исключая безналичные денежные средства, бездокументарные ценные бумаги и имущественные права;

1.5.3. **Застрахованная деятельность** – указанная в Договоре деятельность Страхователя (Застрахованного лица), на случай причинения вреда при осуществлении которой производится страхование гражданской ответственности;

1.5.4. **Имущество** – движимые и/или недвижимые вещи, исключая деньги, ценные бумаги, любые имущественные, неимущественные и/или интеллектуальные права, а также иные нематериальные блага, если иное не установлено Договором;

1.5.5. **Лимит ответственности** – предельная сумма страховых выплат, устанавливаемая в Договоре по взаимному соглашению Страхователя и Страховщика;

1.5.6. **Продукция** — любые товары или продукты, произведенные, установленные, смонтированные, отремонтированные (починенные), обслуженные, обработанные, протестированные, очищенные, измененные, проданные, поставленные или распространенные Страхователем (Застрахованным лицом) (включая упаковку, маркировку и тару) в связи с Застрахованной деятельностью, когда они прекратили находиться во владении, ведении, распоряжении, хранении и управлении Страхователя (Застрахованного лица);

1.5.7. **Чистый финансовый убыток** – любой убыток, измеримый в денежном выражении, который не является следствием причинения Вреда жизни и/или здоровью и (или) Вреда имуществу;

1.5.8. **Территория страхования** - территория, указанная в Договоре, на которой осуществляет свою деятельность Страхователь и на которую распространяется действие Договора.

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. **Страховщик** – Акционерное общество Страховая компания «Турикум» (АО СК «Турикум») - страховая организация, созданная в соответствии с законодательством Российской Федерации

Федерации для осуществления деятельности по страхованию и перестрахованию и получившая лицензию на осуществление страховой деятельности в установленном Законом Российской Федерации от 27 ноября 1992 г. № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» порядке.

2.2. **Страхователь** – лицо, заключившее со Страховщиком Договор. Страхователями могут выступать:

2.2.1. российские или иностранные юридические лица любых организационно-правовых форм, а также индивидуальные предприниматели и представительства иностранных организаций;

2.2.2. дееспособные физические лица – граждане Российской Федерации, иностранные граждане или лица без гражданства.

2.3. По Договору может быть застрахован риск ответственности как самого Страхователя, так и иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена (Застрахованного лица).

Застрахованное лицо (Застрахованный) – лицо, гражданская ответственность которого за причинение Вреда жизни и/или здоровью или Вреда имуществу третьих лиц застрахована в соответствии с Договором.

Застрахованными лицами могут выступать российские или иностранные юридические лица любых организационно-правовых форм, индивидуальные предприниматели и представительства иностранных организаций, а также дееспособные физические лица – граждане Российской Федерации, либо иностранные граждане или лица без гражданства, на которых в силу закона или договора может быть возложена обязанность возместить вред, причиненный жизни, здоровью, имуществу третьих лиц.

Застрахованное лицо должно быть названо в Договоре, в противном случае считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя.

В течение срока действия Договора Страхователь вправе в любое время до наступления страхового случая заменить названное в Договоре Застрахованное лицо другим, письменно уведомив об этом Страховщика, если иное не предусмотрено Договором.

2.4. Если Договором предусмотрена страховая защита не только в отношении гражданской ответственности Страхователя, но и в отношении гражданской ответственности Застрахованных лиц, то все положения Договора и Правил, касающиеся Страхователя, в равной степени относятся и к Застрахованному лицу (в части, не противоречащей Гражданскому кодексу РФ и условиям Правил).

Страхователь обязан ознакомить Застрахованных лиц с условиями и содержанием заключенного Договора и Правил. Застрахованные лица несут ответственность за невыполнение обязанностей по разделам 11-12 Правил наравне со Страхователем.

2.5. Права и требования по Договору не могут переуступаться без согласия Страховщика.

2.6. **Выгодоприобретатель** – лицо, в пользу которого заключен Договор.

Выгодоприобретателями признаются любые юридические и физические лица, а также Российская Федерация, субъекты Российской Федерации и муниципальные образования, субъекты иностранных государств, которым может быть причинен вред при осуществлении лицом, чья ответственность застрахована по Договору, деятельности, указанной в Договоре в качестве застрахованной.

В части страхования гражданской ответственности Договор считается заключенным в пользу лица, жизни, здоровью или имуществу которого может быть причинен вред, даже если Договор заключен в пользу Страхователя или иного лица, ответственных за причинение вреда, либо в Договоре не сказано, в чью пользу он заключен.

В части страхования дополнительных расходов Договор заключен в пользу лица, понесшего такие расходы.

2.7. Заключая/подписывая Договор, Страхователь подтверждает, что Страховщик до заключения Договора предоставил ему в доступной форме полную информацию:

- об условиях, на которых может быть заключен Договор, включающих: объект страхования, страховые риски, размер страховой премии, страховой суммы и (или) порядок определения размера страховой премии, страховой суммы, а также порядок осуществления страховой выплаты (страхового возмещения), в том числе перечень документов, которые необходимо представить вместе с заявлением о наступлении события, имеющего признаки страхового случая;

- об обстоятельствах, влияющих на размер страховой премии, о способах и сроках (периодичности) уплаты страховой премии, последствиях неуплаты, уплаты не в полном размере или несвоевременной уплаты страховой премии (страховых взносов);

- о применяемых Страховщиком франшизах и исключениях из перечня страховых событий, а также о действиях получателя страховых услуг, совершение которых может повлечь отказ Страховщика в страховой выплате или сокращение ее размера;

- о наличии дополнительных условий для заключения Договора, а также о перечне документов и информации, необходимых для заключения Договора;
- о размере (примерном расчете) страховой премии на основании представленного получателем страховых услуг заявления-вопросника с уведомлением получателя страховых услуг о возможном изменении размера страховой премии, страховой суммы или иных условий страхования по результатам оценки страхового риска;
- о наличии условия возврата Страхователю уплаченной страховой премии в случае отказа Страхователя от Договора в течение определенного срока со дня его заключения или о его отсутствии в соответствии с действующим законодательством;
- о сроках рассмотрения обращений получателей страховых услуг относительно страховой выплаты, а также о случаях продления таких сроков в связи с необходимостью получения информации от государственных органов и органов местного самоуправления- и (или) сторонних организаций, непосредственно связанной с возможностью принятия Страховщиком решения о признании события страховым случаем или о размере страховой выплаты;
- о принципах расчета ущерба, причиненного имуществу в случае его повреждения, а также о порядке расчета износа имущества в случае наличия в Договоре условия осуществления страховой выплаты с учетом износа имущества;
- о праве получателя страховых услуг запросить информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру;
- об адресе места приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая.

2.8. Страховщик по запросу Страхователя, позволяющему подтвердить факт его получения Страховщиком, предоставляет ему копии Договора (страхового полиса) и иных документов, являющихся неотъемлемой частью Договора (Правил, дополнительных условий страхования и других документов в соответствии с условиями, указанными в Договоре), за исключением информации, не подлежащей разглашению в силу требований законодательства РФ. Страховщик обязан предоставить Страхователю копии указанных документов по действующим договорам страхования бесплатно один раз.

2.9. При заключении Договора Страховщик должен согласовать со Страхователем способы взаимодействия, которые будут использоваться Страховщиком для предоставления информации. Страховщик обязан обеспечить возможность взаимодействия со Страхователем способами, установленными Договором, а также посредством телефонной и почтовой связи. Конкретный способ взаимодействия указывается Страхователем в заявлении на страхование и/или в Договоре.

2.10. По запросу Страхователя Страховщик один раз по одному Договору бесплатно обязан предоставить ему заверенный Страховщиком расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащей возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением Договора. К указанному расчету по запросу Страхователя прилагаются письменные или даются устные пояснения со ссылками на нормы права и (или) условия Договора и Правила, на основании которых произведен расчет.

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. **Объектом страхования** по настоящим Правилам являются указанные в Договоре не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя и/или Застрахованного лица, связанные с:

3.1.1. риском наступления ответственности за причинение в результате осуществления Застрахованной деятельности Вреда жизни и/или здоровью и Вреда имуществу третьих лиц (Выгодоприобретателей), а также (если это особо предусмотрено Договором) выплату компенсации сверх возмещения Вреда жизни и/или здоровью физических лиц, предусмотренной ст. 60 Градостроительного кодекса Российской Федерации (страхование гражданской ответственности);

3.1.2. риском возникновения непредвиденных расходов, не относящихся к предпринимательской деятельности Страхователя (Застрахованного лица), в связи с предъявлением Страхователю (Застрахованному лицу) требований о возмещении вреда третьим лицам (в соответствии с п.3.1.1. настоящих Правил) и необходимостью ведения дел в судебных органах, внесения сумм залога (страхование дополнительных расходов).

3.2. Действие Договора, заключенного на основании настоящих Правил, распространяется на территорию Российской Федерации, если иное не предусмотрено Договором.

4. СТРАХОВОЙ РИСК, СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

4.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

4.2. По Договору, заключенному в соответствии с Правилами, страховым риском является случайное событие (за исключением поименованных в разделе 5 Правил), связанное с осуществлением Страхователем (Застрахованным лицом) Застрахованной деятельности, повлекшее причинение Вреда жизни и/или здоровью или Вреда имуществу третьих лиц, а также разрушение, повреждение здания, сооружения либо части здания или сооружения, нарушение требований к обеспечению безопасной эксплуатации здания, сооружения, повлекшее причинение Вреда жизни и/или здоровью или Вреда имуществу третьих лиц.

По соглашению сторон в Договоре могут быть указаны конкретные события, на случай наступления которых в результате осуществления Страхователем (Застрахованным лицом) Застрахованной деятельности проводится страхование.

4.3. Страховым случаем является свершившееся событие, предусмотренное Договором, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

Страховая выплата (страховое возмещение) – установленная Договором денежная сумма, которую Страховщик в соответствии с Договором должен выплатить Выгодоприобретателю при наступлении страхового случая.

4.4. Страховым случаем с учетом всех положений, определений и исключений, предусмотренных Правилами и Договором, является:

4.4.1. по страхованию гражданской ответственности – признанный Страхователем добровольно с предварительного согласия Страховщика или установленный вступившим в законную силу решением суда:

4.4.1.1. факт причинения Вреда жизни и/или здоровью или Вреда имуществу третьих лиц действиями (бездействием) Страхователя (Застрахованного лица) в результате осуществления Застрахованной деятельности, повлекший возникновение обязанности Страхователя (Застрахованного лица) возместить причиненный вред в соответствии с требованиями действующего гражданского законодательства Российской Федерации или иных стран;

4.4.1.2. факт причинения Вреда жизни и/или здоровью или Вреда имуществу третьих лиц в результате осуществления Застрахованной деятельности вследствие разрушения, повреждения здания, сооружения либо части здания или сооружения, нарушения требований к обеспечению безопасной эксплуатации здания, сооружения, повлекший возникновение обязанности Страхователя (Застрахованного лица) в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации возместить причиненный вред, а также (если это особо предусмотрено Договором) выплатить компенсацию сверх возмещения вреда, причиненного жизни или здоровью пострадавших третьих лиц, предусмотренную ст. 60 Градостроительного кодекса Российской Федерации.

4.4.2. по страхованию дополнительных расходов – возникновение у Страхователя (Застрахованного лица) дополнительных расходов и расходов по уменьшению ущерба, перечисленных в п. 4.10.2. Правил, в связи с предъявлением ему требования о возмещении Вреда жизни и/или здоровью или Вреда имуществу третьих лиц.

4.5. Если иное не предусмотрено Договором, произошедшее событие признается страховым случаем при выполнении указанных ниже условий:

4.5.1. Вред жизни и/или здоровью или Вред имуществу третьих лиц причинен в течение срока страхования в пределах оговоренной в Договоре Территории страхования. Датой причинения вреда считается время, когда ущерб был впервые выявлен, даже если причинно-следственная связь с действиями Страхователя (Застрахованного лица) будет выявлена позднее;

4.5.2. вред причинен в результате:

- осуществления Страхователем (Застрахованным лицом) Застрахованной деятельности по причинам, имевшим место или начавшим действовать в течение срока страхования (или определенного периода до начала срока страхования – ретроактивного периода страхования, если он предусмотрен в Договоре согласно п. 4.6. Правил);

- разрушения, повреждения здания, сооружения либо части здания или сооружения, нарушения требований к обеспечению безопасной эксплуатации здания, сооружения, о факте и причинах которых Страхователю (Застрахованному лицу) ничего не было известно и не должно было быть известно на момент заключения Договора.

4.6. **Ретроактивный период страхования** – установленный Договором период времени,

который начинается с указанной в Договоре даты, предшествующей дате начала срока страхования, и заканчивается в момент начала срока страхования.

Если Договором предусмотрен ретроактивный период страхования, то произошедшее событие признается страховым случаем при условии, что:

а) Страхователю (Застрахованному лицу) на момент заключения Договора ничего не было известно и не должно было быть известно о причинах, приведших к причинению вреда;

б) вред третьим лицам причинен в течение ретроактивного периода страхования или срока страхования;

в) вред причинен по причинам, имевшим место или начавшим действовать в течение ретроактивного периода страхования или срока страхования.

4.7. По отдельному соглашению сторон, указанному в Договоре, произошедшее событие может быть признано страховым случаем, если:

4.7.1. вред третьим лицам причинен до начала срока страхования, при этом:

а) Страхователю (Застрахованному лицу) на момент заключения Договора ничего не было известно и не должно было быть известно о случае причинения вреда;

б) требование о возмещении вреда было впервые заявлено потерпевшим третьим лицом в течение срока страхования.

4.7.2. вред третьим лицам причинен после окончания срока страхования, при этом:

а) обстоятельства, которые привели к причинению вреда, имели место или начали действовать в течение срока страхования;

б) вред причинен в течение двух лет после окончания срока страхования (если иной срок не предусмотрен Договором).

4.8. Под **претензией** (требованием о возмещении вреда) понимается:

- любая письменная претензия, требование, исковое заявление, поданные против Страхователя (Застрахованного лица) пострадавшим лицом в связи с причинением ему вреда;

- любое обстоятельство, связанное с причинением вреда пострадавшему лицу, о котором стало известно Страхователю (Застрахованному лицу) и которое впоследствии может привести к предъявлению письменных претензий, требований и исковых заявлений. Указанное обстоятельство рассматривается в качестве требования о возмещении вреда только в случае, если Страхователь (Застрахованный) в своем письменном уведомлении Страховщику точно сформулирует, почему предъявление требования о возмещении вреда может вытекать из данного обстоятельства, и от кого такое требование может последовать.

Претензия (требование о возмещении вреда) считается заявленной в момент, когда:

- письменное уведомление об этом требовании впервые получено Страхователем (Застрахованным лицом) или Страховщиком (в зависимости от того, кем получено ранее);

- Страхователю (Застрахованному лицу) стало известно о возникновении обстоятельства, которое впоследствии может привести к предъявлению письменных претензий, требований и исковых заявлений и он письменно уведомил об этом Страховщика в порядке, предусмотренном Правилами.

Все имущественные требования о возмещении вреда, вытекающие из одного события причинения вреда, считаются заявленными в момент, когда было заявлено первое из них.

4.9. Несколько событий, которые впоследствии могут быть квалифицированы как страховой случай, наступивших по одной и той же причине, рассматриваются как один страховой случай независимо от количества претензий/исков и количества пострадавших третьих лиц (Выгодоприобретателей). Датой наступления серийного страхового случая будет считаться дата первого страхового случая.

4.10. При наступлении страхового случая Страховщик возмещает:

4.10.1. По страхованию гражданской ответственности:

4.10.1.1. Вред жизни и/или здоровью третьих лиц (физический ущерб);

4.10.1.2. Вред имуществу третьих лиц (имущественный ущерб);

4.10.1.3. если это особо предусмотрено Договором – компенсацию сверх возмещения Вреда жизни и/или здоровью третьих лиц в случае их смерти, причинения тяжкого вреда здоровью или причинения вреда здоровью средней тяжести, обязанность по выплате которой установлена законодательством РФ.

4.10.2. По страхованию дополнительных расходов и расходов по уменьшению ущерба:

4.10.2.1. если это особо предусмотрено Договором – **расходы на защиту** - предварительно согласованные со Страховщиком расходы Страхователя (Застрахованного лица), которые он понес в связи с предъявлением ему требований о возмещении вреда, на оказание юридической помощи при ведении дел в судебных органах, выяснение обстоятельств причинения вреда жизни, здоровью или

имуществу Выгодоприобретателей и установления степени вины Страхователя (Застрахованного лица);

4.10.2.2. если это особо предусмотрено Договором – суммы залога или иные суммы, которые Страхователь (Застрахованное лицо) обязан внести в силу закона, по решению суда или иных компетентных органов в качестве обеспечения выполнения обязательств из причинения вреда третьим лицам;

4.10.2.3. необходимые и целесообразные расходы по уменьшению ущерба, причиненного страховым случаем (в том числе по спасанию жизни и имущества третьих лиц, которым в результате страхового случая причинен вред).

4.11. Если иное не предусмотрено Договором страхования, выплата страхового возмещения не включает суммы НДС, предъявленные Страхователю (Выгодоприобретателю), если последний имеет право на их возмещение из федерального бюджета в соответствии с действующим законодательством РФ.

5. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ. ОСНОВАНИЯ ДЛЯ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

5.1. Исключения, предусмотренные гражданским законодательством Российской Федерации и обычаями делового оборота:

5.1.1. Страховщик **освобождается от выплаты** страхового возмещения, если страховой случай наступил вследствие:

5.1.1.1. ионизирующей радиации или радиоактивного загрязнения от любого ядерного топлива или любых ядерных отходов, а также в результате сгорания ядерного топлива; радиоактивных, токсичных, взрывчатых или других опасных или загрязняющих свойств любой ядерной установки и (или) ее компонентов; любого оружия, в котором используются атомные или ядерные деление и (или) синтез, или любые другие подобные реакции, включая радиоактивные;

5.1.1.2. войны; агрессии; действий внешних врагов, враждебных актов или действий, аналогичных военным (независимо от факта объявления войны); гражданской войны, восстания; военного мятежа, бунта, революции; военного или незаконного захвата власти, военного положения; гражданских и/или народных волнений всякого рода; забастовок (если иное не предусмотрено Договором);

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

5.1.1.4. умысла Страхователя, Выгодоприобретателя, Застрахованного лица.

При этом Страховщик не освобождается от выплаты страхового возмещения по страхованию гражданской ответственности за причинение вреда жизни или здоровью, если вред причинен по вине ответственного за него лица .

5.1.2. В случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, Страховщик может быть освобожден от страховой выплаты при наступлении страхового случая вследствие грубой неосторожности Страхователя или Выгодоприобретателя.

5.1.3. Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь (Застрахованное лицо) умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки при наступлении страхового случая

5.1.4. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения, если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя, Застрахованного лица

5.1.5. Страховщик **вправе отказать** в выплате страхового возмещения, если Страхователь (Застрахованное лицо) после того, как ему стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, не уведомил о его наступлении Страховщика в срок и способом, предусмотренным п. 13.1.1. Правил или Договором, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении события либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

5.1.6. Не является страховым случаем вред, возникший прямо или косвенно в результате:

5.1.6.1. наложения компетентными органами любых штрафов по любой причине, или же выплаты неустойки, в связи с нарушением Страхователем своих обязательств. Несмотря ни на какие условия Правил и/или Договора для территории США и Канады не возмещаются и не компенсируются штрафные (Punitive) и/или показательные (Exemplary) убытки;

5.1.6.2. использования Продукции Страхователя (Застрахованного лица), его работ и/или услуг вследствие их недостатков, а также вследствие недостоверной или недостаточной информации о Продукции (работе, услуге) Страхователя (Застрахованного лица). Тем не менее, подлежит возмещению, с учетом иных положений Правил, вред, причиненный вследствие недостатка работ (услуг) Страхователя (Застрахованного лица), если такой вред был причинен непосредственно в процессе осуществления, проведения работы (оказания услуги), а не является результатом такой работы (услуги) после ее выполнения (оказания);

5.1.6.3. выполнения Страхователем (Застрахованным лицом) строительных, строительномонтажных работ, включая земляные, свайные или иные аналогичные работы, отделочные работы, работы по переустройству/перепланировке, проводимых в период действия Договора на Территории страхования (за исключением работ по текущему ремонту, содержанию зданий/сооружений), если иное не предусмотрено Договором;

5.1.6.4. выполнения Страхователем мероприятий, предусмотренных планом предупреждения и ликвидации разливов нефти и нефтепродуктов;

5.1.6.5. совершения Страхователем (Застрахованным лицом) умышленных противоправных действий, предусмотренных законодательством РФ, за исключением случаев, предусмотренных п. 2 ст. 963 ГК РФ (причинение вреда жизни или здоровью третьих лиц).

5.1.7. Если иное не установлено Договором, не являются страховыми случаями предъявляемые Страхователю (Застрахованному лицу) требования третьих лиц, прямо или косвенно связанные, являющиеся результатом или возникшие в связи с нижеследующими событиями, независимо от наличия любых других причин или событий, которые одновременно или в любой последовательности могли повлиять на причиненный вред:

5.1.7.1. о возмещении вреда, причиненного в связи с любым событием (или серией событий), квалифицированным в соответствии со ст. 205 УК РФ как террористический акт или квалифицированным в соответствии со ст. 281 УК РФ как диверсия, либо событием (или серией событий), квалифицированным по законодательству иной страны, на территории которой произошло данное событие (или серия событий), как террористический акт или диверсия, но в объеме не менее, чем это указано в определениях ниже по тексту настоящего пункта, угроза или инсценировка террористического акта или диверсии, и/или ложное сообщение о террористическом акте или диверсии, а также любые действия по контролю, предупреждению, подавлению террористических акций или диверсий, в т.ч. проведение контртеррористической операции, если иное не предусмотрено Договором.

Под **террористическим актом** понимается совершение взрыва, поджога или иных действий, устрашающих население и создающих опасность гибели человека, причинения значительного имущественного ущерба либо наступления иных тяжких последствий, в целях дестабилизации деятельности органов власти или международных организаций либо воздействия на принятие ими решений, а также угроза совершения указанных действий в целях воздействия на принятие решений органами власти или международными организациями.

Под **диверсией** понимается совершение взрыва, поджога или иных действий, направленных на разрушение или повреждение предприятий, сооружений, объектов транспортной инфраструктуры и транспортных средств, средств связи, объектов жизнеобеспечения населения либо на нанесение вреда здоровью людей и (или) компонентам природной среды, если эти действия совершены в целях подрыва экономической безопасности и (или) обороноспособности Российской Федерации (или иной страны, где произошло данное событие или чьи интересы могут быть затронуты).

Данное положение настоящего пункта, в том числе, исключает ущерб, затраты или расходы любого характера, возникшие в результате или в связи с любыми действиями по предупреждению терроризма, в том числе по выявлению и последующему устранению причин и условий, способствующих совершению террористических актов (профилактике терроризма), выявлению, предупреждению, пресечению, раскрытию и расследованию террористического акта (борьбе с терроризмом), минимизации и (или) ликвидации последствий проявлений терроризма, пресечению террористических актов, проведению контртеррористических операций.

Указанные исключения применяются в случаях, когда описанные в настоящем пункте события являются первопричиной цепочки (последовательности) событий, повлиявших впоследствии на причинение вреда третьим лицам, даже если первоначальное событие, явившееся первопричиной

дальнейших событий, повлекших причинение вреда, произошло вне территории страхования.

5.1.7.2. о возмещении вреда, возникшего в результате воздействия ионизирующей радиации любого рода, в том числе альфа-, бета- и гамма- излучения, испускаемого радиоактивными веществами или излучения, исходящего от ускорения или торможения заряженных частиц, оптических (лазеры), волновых (мазеры) или аналогичных квантовых генераторов, а также генераторов сверхвысоких частот (СВЧ);

5.1.7.3. о возмещении вреда, возникшего вследствие постоянного, регулярного или длительного термического воздействия, утечки или Выброса газов, паров, любых, в том числе взвешенных, частиц в атмосфере (сажа, копоть, дым, пыль и др.), лучей, жидкостей, влаги, кислот, щелочей, токсичных химикатов, отходов, или других отравляющих и загрязняющих веществ в почву, атмосферу или водное пространство, за исключением когда воздействие вышеуказанных субстанций (Загрязнение) является внезапным и непредвиденным, и имеются наглядные доказательства того, что вред явился неизбежным последствием такого воздействия и непосредственно связан с Застрахованной деятельностью.

Внезапным и непредвиденным будет считаться такое Загрязнение, которое удовлетворяет всем нижеуказанным условиям:

а) Загрязнение не должно быть ожидаемым, намеренным или совершенным с ведома Страхователя (Застрахованного лица), и

б) начало Загрязнения должно произойти в период страхования, и

в) Загрязнение должно стать очевидным для Страхователя (Застрахованного лица) или иных лиц не позднее, чем через 72 часа с момента начала Загрязнения, и

г) первоначальный Вред жизни и/или здоровью или Вред имуществу, причиненный в результате Загрязнения, должен произойти в течение 72 часов с момента начала Загрязнения.

О вреде, связанном с Загрязнением, должно быть заявлено Страховщику как можно скорее, но не позднее, чем через 30 дней после причинения вреда.

При этом ни при каких обстоятельствах не является страховыми случаями предъявляемые Страхователю (Застрахованному лицу) требования третьих лиц о:

1) возмещении вреда имуществу (в т.ч. зданиям, помещениям, территориям, почвам, природным ресурсам, воде или иным веществам, находящимся на, в или под таким имуществом), которое ранее или в настоящее время находится в собственности, владении, пользовании, распоряжении или под контролем (ответственное хранение, доверительное управление и т.д.) Страхователя (Застрахованного лица);

2) возмещении расходов на уменьшение или расследование любой угрозы утечки или угрозы Загрязнения;

3) возмещении вреда в связи с Загрязнением, произошедшим на территории США и/или Канады.

Понятие «Выброс» означает, но не ограничивается следующим: выделение, рассеивание, разлив, просачивание, вытекание, сливание или отвод;

5.1.7.4. о возмещении вреда, выразившегося в упущенной выгоде третьих лиц;

5.1.7.5. о возмещении морального вреда;

5.1.7.6. о возмещении вреда, причиненного третьим лицам, сверх сумм, предусмотренных законодательством, действующим на Территории страхования;

5.1.7.7. о возмещении вреда, причиненного за пределами Территории страхования;

5.1.7.8. о возмещении вреда, явившегося следствием разглашения Страхователем (Застрахованным лицом) или использования им в личных целях (использования в личных целях работниками Страхователя/Застрахованного лица) коммерческой тайны или иной конфиденциальной информации в связи с осуществлением им Застрахованной деятельности;

5.1.7.9. о возмещении вреда, причиненного вследствие заражения Третьих лиц каким-либо заболеванием Страхователем (Застрахованным лицом, или его работниками, а также животными, принадлежащими Страхователю (Застрахованному лицу) или переданными им третьим лицам;

5.1.7.10. о возмещении вреда, вызванном повреждением, утратой, некорректной работой, поломкой, сбоем, нарушением функциональности информации в электронной форме (электронных данных) на любых носителях и в сетях передачи данных, либо прямо или косвенно связанное со сбоями компьютерного программного обеспечения, компьютерных устройств, встроенных чипов, интегральных схем или сходных устройств некомпьютерного оборудования, а также с любыми действиями по получению, устранению, изменению, преобразованию и (или) передаче электронных данных;

5.1.7.11. о возмещении третьим лицам Чистого финансового убытка (п. 1.5.7. Правил), включая, но не ограничиваясь, требования о защите чести, достоинства и деловой репутации, иски о

возмещении вреда, причиненного распространением сведений, не соответствующих действительности и наносящих ущерб репутации граждан, организаций или иных лиц, включая неверную информацию о качестве товаров и услуг, требования о возмещении вреда, возникшего в результате нарушения авторских прав и иных исключительных прав на объекты интеллектуальной собственности;

5.1.7.12. о возмещении вреда окружающей среде по природоохранному законодательству (экологический ущерб).

5.2. Исключение отдельных видов деятельности.

Если иное не предусмотрено Договором, не является страховым случаем вред, причиненный в результате осуществления:

5.2.1. профессиональной деятельности, включая, но не ограничиваясь услугами: нотариуса, бухгалтера, аудитора, архитектора, банка (кредитной организации), страховой организации или брокера, рекламного агентства, адвоката, юриста, врача или фармацевта;

5.2.2. деятельности Страхователя (Застрахованного лица), на которую им не было в установленном порядке получено разрешение (лицензия и т.п.) либо его действие было приостановлено или прекращено, когда его наличие является обязательным в соответствии с применимым законодательством;

5.2.3. предпринимательской деятельности Страхователя (Застрахованного лица), связанной с:

5.2.3.1. добычей полезных ископаемых подземным способом;

5.2.3.2. добычей сырой нефти и природного газа;

5.2.3.3. удалением токсичных сточных вод, отходов и рекультивацией заражённых земель/территорий;

5.2.3.4. производством взрывчатых веществ, фейерверков, боеприпасов, детонаторов и т.п.;

5.2.3.5. производством, обработкой, использованием, торговлей или транспортировкой генетически модифицированной продукции или продуктов геномной инженерии;

5.2.3.6. деятельности Страхователя (Застрахованного) с использованием нанотехнологий, т.е. технологий, направленных на создание и практическое использование нанообъектов (линейный размер которых хотя бы в одном измерении имеет величину, составляющую 1 - 100 нм) и наносистем (в т.ч. наноматериалов и наноустройств) с заданными свойствами и характеристиками;

5.2.3.7. использованием огнестрельного, газового, холодного, пневматического или метательного оружия.

5.3. Исключение опасных продуктов, веществ и явлений, представляющих повышенную опасность.

Если иное не предусмотрено Договором, не является страховым случаем вред, причиненный в результате воздействия следующих продуктов, веществ, явлений:

5.3.1. асбеста, асбестовых волокон, асбестосодержащих материалов или любых продуктов, сооружений или помещений, содержащих асбестовые материалы;

5.3.2. кварца в любой форме, кварцевых продуктов, кварцевых волокон, кварцевой пыли;

5.3.3. табака, табачных изделий или их заменителей, а также продукции, связанной с производством и потреблением табака (например, фильтры, бумага для сигарет, электронные сигареты, никотиновый пластырь и тому подобное);

5.3.4. электромагнитных полей, сил или волн, электромагнетизма и радиочастот;

5.3.5. формальдегида и мочевиноформальдегида, а также содержащей их продукции;

5.3.6. канцерогенных веществ;

5.3.7. хлорированных углеводов;

5.3.8. пестицидов и/или гербицидов, содержащих вещества, указанные в:

а) Приложении III к Роттердамской конвенции о процедуре предварительного обоснованного согласия в отношении отдельных опасных химических веществ и пестицидов в международной торговле от 11 сентября 1998 года;

б) в Стокгольмской конвенции о стойких органических загрязнителях от 22 мая 2001 года;

5.3.9. токсичного плесневого грибка;

5.3.10. имплантируемых медицинских материалов и устройств;

5.3.11. Диацетила (Diacetyl);

5.3.12. Пер- и полифторалкильных веществ;

5.3.13. продуктов, содержащих глифосат;

5.3.14. Метил-трет-бутилового эфира;

5.3.15. активных фармацевтических ингредиентов и/или растительных лекарственных средств,

указанных в Приложении № 5 к Правилам.

5.4. Исключение видов деятельности, страхование которых осуществляется на основании специальных правил и условий страхования.

Не является страховым случаем вред, причиненный в связи с владением, эксплуатацией или иным использованием:

5.4.1. морских, речных судов или иных плавучих объектов, если иное не предусмотрено Договором;

5.4.2. самолетов, вертолетов или иных пилотируемых или непилотируемых летательных или космических аппаратов, если иное не предусмотрено Договором;

5.4.3. аэропортов или взлетно-посадочных полос, если иное не предусмотрено Договором;

5.4.4. транспортных средств, которые допускаются к движению по дорогам общего пользования только при условии официальной регистрации и которые должны иметь государственные регистрационные знаки, если иное не предусмотрено Договором;

5.4.5. передвижной механической сельскохозяйственной и другой техники специального назначения, для которой не требуется регистрация в органах Государственной инспекции безопасности дорожного движения или Ростехнадзора РФ, за исключением техники, используемой на территории предприятия Страхователя (Застрахованного лица), если иное не предусмотрено Договором.

К технике специального назначения относятся машины, механизмы и иные устройства специального назначения, используемые для осуществления или способствующие осуществлению отдельных видов застрахованной деятельности (строительной, сельскохозяйственной, лесозаготовительной и т.д.);

5.4.6. железнодорожного подвижного состава и путей для перевозки пассажиров и грузов, за исключением подъездных путей на территории предприятия Страхователя;

5.4.7. опасных производственных объектов, страхование которых предусмотрено действующим законодательством Российской Федерации, в т.ч. Федеральным законом №225-ФЗ от 27.07.2010 г. «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте», №117-ФЗ от 21.07.1997 г. «О безопасности гидротехнических сооружений» или иными аналогичными законодательными актами. При этом если это особо предусмотрено Договором, страхование распространяется на случаи причинения вреда в связи с владением, эксплуатацией или иным использованием опасных производственных объектов сверх лимитов и условий, установленных действующим законодательством, за исключением вреда, причиненного лицам, находящимся со Страхователем, Застрахованным лицом в трудовых отношениях согласно п. 5.5.1. Правил, а также с учетом иных требований, исключений и положений Правил и Договора;

5.4.8. Интернета и других компьютерных сетей (так называемая киберответственность);

5.4.9. конструкций, оборудования, материалов или иных объектов сверх нормативного срока эксплуатации, если такой вред был вызван естественным износом;

5.4.10. иных источников повышенной опасности, не указанных в п. 5.4 Правил, если иное не предусмотрено Договором.

5.5. Исключение отдельных категорий лиц.

Если иное не предусмотрено Договором, не являются страховым случаем требования о возмещении вреда, предъявленные:

5.5.1. лицами, заключившими со Страхователем (Застрахованным лицом) трудовые либо гражданско-правовые договоры, или сотрудниками таких лиц, из-за вреда, причиненного их жизни и (или) здоровью в рабочее время и (или) при исполнении ими обязанностей, предусмотренных трудовыми или гражданско-правовыми договорами;

5.5.2. лицами, ответственность которых застрахована по одному и тому же Договору, друг к другу;

5.5.3. членами семьи Страхователя (Застрахованного лица) о возмещении им вреда, причиненного им действиями Страхователя (Застрахованного лица). К членам семьи относятся: супруги, дети, родители (включая усыновителей и усыновленных), а также родители супругов, внуки, братья, сестры и другие лица, проживающие совместно со Страхователем (Застрахованным лицом) и ведущие с ним совместное хозяйство;

5.5.4. зависимыми, дочерними и/или аффилированными компаниями к Страхователю (Застрахованному лицу), равно как и требования компаний, по отношению к которым Страхователь

(Застрахованное лицо) является дочерним, зависимым или аффилированным лицом.

5.5.5. к Страхователю (Застрахованному лицу) в связи с: неправомерным увольнением, уклонением от найма на работу или продвижения по службе или отказом в найме на работу или в продвижении по службе; неправомерными дисциплинарными взысканиями; неправомерными рекомендациями, лишением перспективы карьерного роста, понижением по службе или неблагоприятным изменением условий или статуса трудоустройства; неправомерным отказом в пребывании в должности; домогательствами на рабочем месте, включая, помимо прочего, оскорбления, угрозы, принуждение или нежелательное поведение, повышение, контактирование или общение; проявлением неосторожности, небрежности при приеме на работу, удержании, выполнении функций наставника, проведении тренингов и аттестации, неверными заверениями, клеветой, вторжением в личную жизнь или причинением морального вреда.

5.6. Исключение договорной ответственности.

Не являются страховыми случаями требования о возмещении убытков, возникших вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения договорных обязательств, включая уплату неустойки (штрафа, пени), а также вытекающие из гарантийных и аналогичных им обязательств или договоров гарантии.

5.7. Произошедшее событие не признается страховым случаем, если:

5.7.1. Страховщику не были предоставлены документы и сведения, необходимые для установления причин и обстоятельств наступления события, или были представлены недостоверные, а также ложные сведения и документы о самом событии, характере и размере убытков, причиненных в результате данного события;

5.7.2. ущерб жизни, здоровью или имуществу третьих лиц был возмещен (либо обязательства по возмещению такого ущерба были приняты на себя) Страхователем (Застрахованным лицом) без согласия Страховщика или его указаний;

5.7.3. Страхователь (Застрахованное лицо) нарушил обязанности, возложенные на него в соответствии с пп. 12.1.2. – 12.1.11. Правил;

5.7.4. Страхователь (Застрахованное лицо) не дает согласия или иным образом препятствует Страховщику в осуществлении действий, указанных в пп. 11.2.3. – 11.2.5. Правил.

5.8. Если иное не предусмотрено Договором, не является страховым случаем событие, возникающее в связи с:

5.8.1. причинением вреда имуществу, принадлежащему Страхователю (Застрахованному лицу) или имуществу, которое Страхователь (Застрахованное лицо) взял в аренду, наем, прокат, лизинг или в залог, либо принял на хранение или под контроль по договору или в качестве дополнительной услуги, кроме имущества работников и/или гостей или посетителей Страхователя (Застрахованного лица);

5.8.2. причинением вреда имуществу, в отношении которого Страхователь (Застрахованные лица) проводит или проводил работы, когда такой вред имуществу является прямым следствием таких работ.

5.9. Если иное не предусмотрено Договором, не является страховым случаем наступление ответственности Страхователя (Застрахованного лица) в связи с:

5.9.1. исками, исковыми или судебными требованиями о возмещении или компенсации причиненного вреда, а также разбирательствами, начатыми за пределами территории страхования, указанной в Договоре;

5.9.2. претензиями, поданными на основании законодательства государств, находящихся вне территории страхования, указанной в Договоре;

5.9.3. судебными постановлениями или определениями о принудительном исполнении решения судов государств, находящихся вне территории страхования, указанной в Договоре.

5.10. Если иное не предусмотрено Договором, не является страховым случаем факт причинения вреда, явившийся следствием прямого или косвенного воздействия обстоятельств непреодолимой силы и стихийных бедствий (например, землетрясение, оползни, сели, обвалы, эрозия, бури, ураганы, смерчи, половодье, подтопление, лесные пожары т.д.).

5.11. Договором могут быть предусмотрены и иные случаи непризнания произошедшего события страховым случаем.

6. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ СУММЫ, ЛИМИТА ОТВЕТСТВЕННОСТИ

6.1. Страховой суммой является денежная сумма, определенная Договором, исходя из которой определяется размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

6.2. В пределах страховой суммы в Договоре может быть установлена максимальная сумма страхового возмещения – лимит ответственности.

Лимит ответственности может устанавливаться как в целом по Договору (совокупный лимит ответственности), так и по каждому страховому случаю.

Лимит ответственности может устанавливаться также по отдельным предусмотренным Договором событиям по отдельным местам в пределах Территории страхования, по отдельным видам ущерба и расходов, указанных в п. 4.10. Правил, а также в отношении какого-либо имущества.

6.3. Страховая сумма (лимит ответственности) устанавливается по соглашению сторон при заключении Договора.

Указанная в Договоре страховая сумма считается максимальной суммой страхового возмещения, подлежащего выплате Страховщиком по совокупности всех страховых случаев, наступивших в течение срока действия Договора по всем видам ущерба.

6.4. Страховая сумма устанавливается в рублях. По соглашению сторон в Договоре страховая сумма может быть указана в размере, эквивалентном определенной сумме в иностранной валюте (в дальнейшем – страхование с валютным эквивалентом).

6.5. Судебные и иные дополнительные расходы (п. 4.10.2 Правил), подлежащие возмещению в соответствии с условиями Договора возмещаются в пределах страховой суммы (лимита ответственности), указанной в Договоре.

6.6. Если в случаях, предусмотренных законодательством, Страхователь обязан выплачивать возмещение за вред, причиненный третьим лицам, ежемесячными или иными регулярными платежами в форме ренты или пенсии, Страховщик имеет право выплатить возмещение одной капитализированной суммой.

7. ФРАНШИЗА

7.1. Договором может быть предусмотрена франшиза, т.е. определенная часть убытков Страхователя, не подлежащая возмещению Страховщиком Страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями Договора.

7.2. Франшиза может быть условной или безусловной.

Если Договором предусмотрена безусловная франшиза, выплата страхового возмещения осуществляется за вычетом суммы франшизы. Убытки, не превышающие сумму франшизы, возмещению не подлежат.

Если Договором предусмотрена условная франшиза, не подлежит возмещению убыток, размер которого не превышает установленной в Договоре величины франшизы. Если размер убытка превышает условную франшизу, то убыток возмещается полностью.

7.3. Франшиза может устанавливаться по каждому страховому случаю и суммарно за весь период действия Договора по всем страховым случаям.

7.4. Франшиза может устанавливаться как в виде определенного процента от страховой суммы или от размера причиненного ущерба, так и в фиксированном размере.

7.5. Франшиза может устанавливаться отдельно по каждому виду ущерба или в отношении каких-либо расходов, имущества, мест в пределах Территории страхования и иных условий Договора.

7.6. Если Договором не предусмотрено иное, франшиза является безусловной и устанавливается на каждый страховой случай. При наступлении нескольких страховых случаев франшиза вычитается по каждому из них. Если же несколько претензий / исков вызвано одним страховым случаем, или если несколько страховых случаев наступили по одной и той же причине, то франшиза вычитается только один раз.

7.7. При страховании с валютным эквивалентом размер лимита ответственности, франшизы и страховой выплаты рассчитывается в рублях по курсу Центрального банка Российской

Федерации, установленному для соответствующей валюты на дату наступления страхового случая.

Однако в случае существенного (более чем на 5%) увеличения курса соответствующей валюты по отношению к рублю за период с даты оплаты Страхователем страховой премии до даты наступления страхового случая размер лимита ответственности и франшизы в целях выплаты страхового возмещения, а также сумма страховой выплаты рассчитываются в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации на дату оплаты страховой премии, увеличенному на 5%, если иное не установлено Договором.

8. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОГО ТАРИФА И СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ (СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ)

8.1. Страховая премия – плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные Договором.

8.2. Страховая премия исчисляется исходя из размера установленных Договором страховых сумм и страховых тарифов.

Страховой тариф – ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учётом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования, в том числе наличия франшизы и ее размера в соответствии с условиями страхования.

При определении размера страхового тарифа Страховщик вправе применять поправочные коэффициенты (повышающие и/или понижающие) в зависимости от различных обстоятельств и условий Договора, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска.

Страховой тариф по конкретному Договору определяется по соглашению сторон.

8.3. Оплата страховой премии производится путем безналичных расчетов, единовременным платежом или в рассрочку (два и более страховых взносов), в размере и сроки, установленные Договором.

Страховой взнос – часть страховой премии при ее уплате в рассрочку.

8.4. Страхователь обязан уплатить страховую премию (первый страховой взнос) в течение 12 (двенадцати) банковских дней с момента выставления счета Страховщиком, если иной срок не согласован сторонами в Договоре или не указан в счете Страховщика.

8.5. Если в срок и в порядке, предусмотренном Договором и выставленным счётом, страховая премия или первый страховой взнос уплачена не полностью или не уплачена совсем, то Договор считается не вступившим в силу, если стороны не согласуют иное.

8.6. В случае непоступления в установленный срок второго и/или последующих страховых взносов на банковский счёт Страховщика последний вправе отказаться от исполнения Договора в одностороннем порядке путем направления Страхователю уведомления об отказе от исполнения Договора с определённой даты.

Уведомление направляется в известное Страховщику место нахождения Страхователя не позднее, чем за 10 (десять) календарных дней до дня расторжения Договора.

Факт отправления почтой или с курьером рассматривается как достаточные доказательства направления вышеназванного уведомления, а день и час расторжения, указанные в уведомлении, считаются моментом расторжения Договора.

8.7. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, и Договор не был расторгнут согласно п. 8.6. Правил, Страховщик вправе при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения зачесть сумму просроченного страхового взноса.

8.8. Если Договором предусматривается, что страховая премия подлежит расчету на основе каких-либо показателей (численность персонала, фонд заработной платы, стоимость реализованной продукции, занимаемая площадь и т.д.), расчет страховой премии производится на основе оценки соответствующих показателей на предстоящий срок страхования. В порядке и сроки, предусмотренные Договором, Страхователь обязан сообщить Страховщику данные о фактической величине соответствующих показателей. На основе этих данных производится перерасчет страховой премии в порядке, предусмотренном Договором.

8.9. При страховании на срок менее одного года страховая премия уплачивается согласно следующей краткосрочной шкале, при этом страховая премия за неполный месяц уплачивается как за полный:

| |
|----------------------------------|
| Срок действия Договора в месяцах |
|----------------------------------|

| | | | | | | | | | | |
|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| Процент от общего годового размера страховой премии | | | | | | | | | | |
| 20 | 30 | 40 | 50 | 60 | 70 | 75 | 80 | 85 | 90 | 95 |

При заключении Договора стороны могут оговорить иной порядок уплаты страховой премии.

8.10. Если иное не предусмотрено Договором, при его досрочном расторжении по согласованию сторон Страховщик возвращает Страхователю внесенную им страховую премию за неистекший срок действия Договора за вычетом понесенных Страховщиком расходов, включая расходы на ведение дела в размере, предусмотренном структурой тарифной ставки, если иной размер не предусмотрен Договором. При наличии выплат или заявленных по Договору убытков уплаченная Страховщику страховая премия возврату не подлежит, если Договором не предусмотрено иное.

Размер части страховой премии, подлежащей возврату Страхователю при расторжении Договора по указанным выше причинам, рассчитывается исходя из фактически внесенной суммы страховой премии, отраженной в платежных документах.

При досрочном отказе Страхователя от Договора страховая премия возврату не подлежит, если иное не предусмотрено Договором.

8.11. Страховая премия (страховой взнос) устанавливается в рублях. По соглашению сторон в Договоре страховая премия (страховой взнос) может быть указана в размере, эквивалентном определенной сумме в иностранной валюте.

При страховании с валютным эквивалентом страховая премия (страховой взнос) уплачивается в рублях по курсу Центрального Банка РФ, установленному для иностранной валюты на дату перечисления (списания средств с расчетного счета плательщика – при безналичной оплате), если Договором не установлено иное.

В случаях, когда законодательством Российской Федерации разрешены расчеты между сторонами Договора в иностранной валюте, страховая премия (страховой взнос) может быть установлена, а также может быть оплачена Страхователем в иностранной валюте.

9. СРОК СТРАХОВАНИЯ

9.1. Договор, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу с 00 часов дня, следующего за днем уплаты страховой премии (или первого ее взноса, если Договором предусмотрена рассрочка платежа премии).

Под днем уплаты страховой премии (взноса) понимается день поступления средств плательщика на расчетный счет Страховщика (при безналичной оплате).

9.2. Страхование, обусловленное Договором, распространяется на страховые случаи, произошедшие в течение срока страхования.

По соглашению сторон Договор может быть заключен сроком на один год или на срок менее или более одного года.

9.3. Срок действия Договора – период времени с момента вступления Договора в силу и до окончания срока страхования.

9.4. Договор оканчивается в 24 часа местного времени дня, указанного в Договоре (страховом полисе) как дата окончания срока страхования.

10. ДОГОВОР – ПОРЯДОК ЕГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ОФОРМЛЕНИЯ И ВНЕСЕНИЯ В НЕГО ИЗМЕНЕНИЙ

10.1. Договор является соглашением между Страхователем и Страховщиком, в силу которого одна сторона (Страховщик) обязуется за обусловленную плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного Договором события (страхового случая) возместить другой стороне (Страхователю) или иному лицу, в пользу которого заключен Договор (Выгодоприобретателю), причиненные вследствие этого события убытки (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной Договором страховой суммы (лимита ответственности).

10.2. При заключении Договора Страхователь обязан сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (степени страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику.

Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, оговоренные Страховщиком в Договоре (страховом полисе), приложениях к нему, в разработанной Страховщиком форме заявления на страхование или в письменном запросе Страховщика, а также поименованные в Правилах.

Страхователь несет ответственность за достоверность и полноту данных, представленных для заключения Договора, включая ответы на письменные запросы Страховщика.

Страховщик имеет право направить своего эксперта для оценки степени риска.

10.3. Договор заключается на основании устного или письменного заявления Страхователя, а также сведений и документов, представленных по требованию Страховщика, необходимых для заключения Договора и позволяющих судить о степени риска, в том числе:

- сведения о Страхователе, Застрахованных лицах, в том числе: наименование, адрес, телефон должностных лиц, реквизиты;

- сведения об осуществляемой Застрахованной деятельности, общий срок функционирования предприятия, род и характер его деятельности, данные бухгалтерского учета и отчетности об объеме годового оборота в денежном выражении, планируемый годовой оборот;

- документы, подтверждающие право осуществления Застрахованной деятельности (свидетельство о государственной регистрации, лицензии, свидетельства о прохождении аттестации и т.д.), сведения о нормативных и иных требованиях, регулирующих осуществление Застрахованной деятельности;

- характеристика используемых в Застрахованной деятельности помещений и иного имущества, порядок и условия их эксплуатации (в том числе копия договора аренды, залога, ипотеки, договора об охране помещений и т.д.), меры противопожарной защиты, защиты от противоправных действий, сведения о территории осуществления Застрахованной деятельности;

- сведения о характере использования близлежащих территорий, факторы опасного соседства;

- сведения обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении объекта страхования;

- данные об имевших место претензиях и предъявлении исков в связи с осуществлением Застрахованной деятельности.

После заключения Договора письменное заявление становится его неотъемлемой частью.

10.4. Договор заключается в письменной форме путем составления одного документа, подписанного сторонами, либо вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса, подписанного Страховщиком. В этом случае согласие Страхователя на заключение Договора (акцепт Договора) на предложенных условиях подтверждается принятием им страхового полиса с записью об этом на втором экземпляре (копии) страхового полиса или совершением действий, предусмотренных Договором (уплатой страховой премии/взноса). Договор может быть также заключен путем составления одного электронного документа, подписанного сторонами, или обмена электронными документами либо иными данными в соответствии с требованиями гражданского законодательства.

10.5. При заключении Договора на условиях, содержащихся в Правилах, они становятся неотъемлемой частью Договора и обязательными для Страхователя и Страховщика.

Договор считается заключенным на условиях, содержащихся в Правилах, в том случае, если в Договоре прямо указывается на их применение, и сами Правила либо приложены к Договору, либо в Договоре содержится ссылка на Правила, размещенные Страховщиком на своем официальном сайте в сети «Интернет».

Вручение Страхователю Правил страхования должно быть удостоверено записью в Договоре.

10.6. При заключении Договора Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования и о дополнении Договора условиями, отличными от тех, которые содержатся в Правилах, если это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации.

Изменения и дополнения положений Правил, согласованные сторонами Договора при его заключении, должны быть включены в текст Договора. В этом случае Правила применяются к Договору в части, не противоречащей условиям, изложенным в тексте Договора.

При решении спорных вопросов положения Договора имеют преимущественную силу по отношению к Правилам.

10.7. Любые изменения условий Договора оформляются дополнительными соглашениями в письменной форме, подписанными сторонами Договора, либо путем составления электронного документа, подписанного сторонами, или обмена электронными документами либо иными данными.

10.8. При заключении Договора между Страховщиком и Страхователем должно быть достигнуто соглашение:

- об определенном имущественном интересе, являющемся объектом страхования;
- о характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование

(страхового случая);

- о размере страховой суммы;
- о сроке действия Договора.

10.9. В случае утраты Страхователем Договора (страхового полиса) в период его действия Страховщик выдает Страхователю на основании его письменного заявления дубликат. После выдачи дубликата первоначально выданный бланк Договора (страхового полиса) считается не действующим, и страховые выплаты по нему не производятся.

10.10. Договор прекращается в случае:

10.10.1. истечения срока его действия;

10.10.2. исполнения Страховщиком обязательств по страховой выплате в полном объеме страховой суммы;

10.10.3. неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленные Договором срок и размере, если Договором не предусмотрено иное;

10.10.4. ликвидации Страхователя - юридического лица;

10.10.5. ликвидации Страховщика или отзыва у него лицензии на право осуществления данного вида страхования;

10.10.6. смерти Страхователя - физического лица;

10.10.7. отказа Страхователя от Договора в соответствии со ст. 958 ГК РФ;

10.10.8. в иных случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

10.11 Договор прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после вступления его в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

При досрочном прекращении Договора по указанным обстоятельствам Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

10.12. Если после заключения Договора будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, Страховщик вправе потребовать признания Договора недействительным и применения последствий, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Страховщик не может требовать признания Договора недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

10.13. В период действия Договора Страхователь обязан незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

Значительными признаются изменения в условиях и обстоятельствах, указанных в Договоре, письменном заявлении на страхование и любой другой информации, представленной по требованию Страховщика при заключении Договора, и позволяющей судить о степени риска.

Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий Договора или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению страхового риска. Если Страхователь возражает против изменения условий Договора или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора.

При неисполнении Страхователем предусмотренной в настоящем пункте обязанности Страховщик вправе потребовать расторжения Договора и возмещения убытков, причиненных расторжением Договора. Страховщик не вправе требовать расторжения Договора, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

Страховщик о своем намерении досрочно расторгнуть Договор должен письменно уведомить Страхователя не менее чем за 7 календарных дней до указанной в уведомлении даты расторжения Договора, если Договором не предусмотрено иное.

Уведомление направляется в известное Страховщику место нахождения Страхователя. Факт отправления почтой или с курьером рассматривается как достаточное доказательство направления уведомления, а день и час расторжения, указанные в уведомлении, считаются моментом окончания срока страхования.

11. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ДОГОВОРА

11.1. Страховщик обязан:

11.1.1. при заключении Договора – обеспечить возможность ознакомления Страхователя с Правилами, в том числе путем указания ссылок на документы, размещенные на официальном сайте Страховщика;

11.1.2. не разглашать сведения о Страхователе и Застрахованном лице и его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством РФ;

11.1.3. при наступлении страхового случая произвести страховую выплату, а в случае непризнания произошедшего события страховым случаем или отказа в страховой выплате – письменно уведомить Страхователя о принятом решении в порядке и в сроки, предусмотренные Правилами;

11.1.4. письменно уведомить Страхователя о намерении досрочно расторгнуть по соглашению сторон Договор не позднее, чем за тридцать календарных дней до предполагаемой даты расторжения, если Правилами или Договором не предусмотрен иной срок. При этом Договор продолжает действовать до даты его расторжения.

11.2. Страховщик имеет право:

11.2.1. при заключении Договора – ознакомиться со всей информацией и документами, необходимыми для определения страхового риска, затребовать документы, имеющие значение для определения степени риска, провести оценку риска самостоятельно или посредством независимой экспертизы;

11.2.2. оспорить размер имущественных претензий к Страхователю (Застрахованному лицу) в порядке, установленном действующим законодательством;

11.2.3. представлять по поручению Страхователя (Застрахованного лица) его интересы в целях урегулирования претензий или требований, предъявленных к Страхователю (Застрахованному лицу), в связи с событием, имеющим признаки страхового случая;

11.2.4. вступать от имени Страхователя (Застрахованного лица) в переговоры и соглашения о возмещении причиненного вреда;

11.2.5. принимать меры для выяснения обстоятельств и причин произошедшего события или размера ущерба, не дожидаясь согласия Страхователя (Застрахованного лица). Страховщик обязан известить Страхователя (Застрахованное лицо) об этом;

11.2.6. принимать на себя ведение дел в судебных органах от имени и по поручению Страхователя (Застрахованного лица), а также от его имени делать заявления в отношении предъявленных потерпевшими в связи со страховым случаем требований;

11.2.7. проверять сообщенную Страхователем (Застрахованным лицом) информацию, а также соблюдение Страхователем (Застрахованным лицом) требований и условий Договора;

11.2.8. направлять запросы в соответствующие компетентные органы по факту наступления события, имеющего признаки страхового случая.

11.3. Страхователь / Застрахованное лицо обязан:

11.3.1. соблюдать условия Правил и Договора;

11.3.2. своевременно уплачивать страховую премию (страховые взносы) в размере и в сроки, установленные Договором;

11.3.3. при заключении Договора и в течение срока действия Договора сообщать Страховщику все известные сведения о страхуемом риске и изменениях в нем, а также обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования по этому риску;

11.3.4. письменно сообщить Страховщику о наступлении события, которое может послужить причиной предъявления иска (претензии) в соответствии с условиями Правил и Договора, в течение 5 рабочих дней с момента, когда Страхователю (Застрахованному лицу) стало об этом известно, и принять необходимые меры по предотвращению и уменьшению ущерба от этого события;

11.3.5. обеспечить допуск представителя Страховщика для ознакомления со всеми необходимыми материалами по событию, запрашивать по просьбе Страховщика все необходимые ему документы для оценки наступившего события;

11.3.6. включить представителя Страховщика в комиссию по установлению причин события и размеров ущерба, представить в согласованный срок отчет с приложением материалов комиссии;

11.3.7. если у Страхователя (Застрахованного лица) появится возможность требовать прекращения и уменьшения имущественных претензий или иска – поставить Страховщика в известность и принять все возможные меры для реализации этой возможности.

11.4. Страхователь имеет право:

11.4.1. ознакомиться с условиями Правил и получить их копию при заключении Договора;

11.4.2. получить дубликат Договора (страхового полиса) в случае его утраты;
11.4.3. отказаться от Договора в любое время;
11.4.4. обращаться к Страховщику за разъяснениями условий страхования;
11.4.5. в случае несогласия с суммой страхового возмещения – назначить своего эксперта в составе экспертной комиссии из числа лиц, имеющих соответствующую квалификацию и право на осуществление экспертной деятельности.

11.5. Стороны имеют также и другие права и обязанности, предусмотренные действующим законодательством Российской Федерации, Правилами и Договором.

11.6. Стороны обязаны не разглашать конфиденциальную информацию, которой они обмениваются в ходе заключения и исполнения Договора.

12. ОБЯЗАННОСТИ СТРАХОВАТЕЛЯ ПРИ СТРАХОВОМ СЛУЧАЕ

12.1. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь (Застрахованное лицо) обязан:

12.1.1. незамедлительно, как только это стало возможным, заявить о произошедшем событии в соответствующие компетентные органы, а также известить об этом Страховщика или его представителя (в том числе обо всех требованиях, предъявленных ему в связи с произошедшим событием) в течение 5 рабочих дней, считая с того дня, когда он узнал о событии, если иной срок/порядок не предусмотрен Правилами или Договором;

12.1.2. предоставить Страховщику все документы, относящиеся к данному делу: исковые требования, письма, извещения, вызовы в суд и любые иные полученные документы. Если требования предъявляются в судебном порядке, назначается судебное разбирательство уголовных или гражданских дел или требуется содействие Страховщика при назначении адвокатов или оказание Страхователю иной правовой помощи, Страхователь также обязан незамедлительно поставить Страховщика в известность об этом;

12.1.3. предпринять все возможные и целесообразные меры для выяснения причин, хода и последствий наступившего события;

12.1.4. если компетентными органами проводится расследование, возбуждается уголовное дело, налагается арест, выдается постановление о штрафе или возмещении ущерба – незамедлительно известить об этом Страховщика отдельным заявлением вне зависимости от своего заявления о наступлении события, имеющего признаки страхового случая;

12.1.5. принять все разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по предотвращению или уменьшению ущерба и по спасанию жизни и имущества лиц, которым причинен ущерб. Если это возможно, Страхователь должен запросить у Страховщика инструкции, которые Страхователю следует выполнять;

12.1.6. оказывать всяческое содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в случае предъявления требований о возмещении ущерба;

12.1.7. предоставить Страховщику всю доступную ему информацию и документацию, позволяющую судить о причинах, ходе и последствиях произошедшего события, характере и размерах причиненного ущерба, причинно-следственной связи между осуществлением Застрахованной деятельности и произошедшем событием;

12.1.8. в случае, если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов как Страховщика, так и Страхователя (Застрахованного лица) как в судебном, так и во внесудебном порядке в связи с произошедшим событием – выдать доверенности или иные документы, необходимые для защиты таких интересов указанным Страховщиком лицам. Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя (Застрахованного лица) в судебных органах или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя (Застрахованного лица) в связи с произошедшим событием;

12.1.9. не выплачивать возмещения, не признавать частично или полностью требования, предъявляемые ему в связи с произошедшим событием, а также не принимать на себя каких-либо прямых и косвенных обязательств по урегулированию таких требований без согласия Страховщика;

12.1.10. принять все доступные ему меры по обеспечению регрессных требований к третьим лицам, несущим ответственность за причинение вреда;

12.1.11. в той мере, в которой это доступно Страхователю, обеспечить участие Страховщика в осмотре поврежденного имущества и установлении размера причиненного вреда. Эти действия Страховщика не являются подтверждением его согласия на выплату страхового возмещения.

13. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УЩЕРБА (ВРЕДА)

13.1. Страховщик принимает решение о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем и определяет размер причиненного ущерба на основании документов, полученных от Страхователя (Застрахованного лица), из компетентных органов (если они привлекались в связи с заявленным событием) о месте, времени, причинах и иных обстоятельствах нанесения вреда (ущерба) третьим лицам, а также с учетом справок, счетов и иных документов, подтверждающих произведенные расходы, а именно:

13.1.1. письменного заявления Страхователя (Застрахованного лица);

13.1.2. претензионных документов пострадавших третьих лиц;

13.1.3. Договора и/или Страхового полиса;

13.1.4. документов, подтверждающих факт наступления, причины и обстоятельства произошедшего события, а также позволяющих сделать вывод о характере и моменте причинения вреда (ущерба);

13.1.5. разрешительных документов на право осуществления Застрахованной деятельности;

13.1.6. исковых требований, материалов дела и соответствующих решений судебных органов (вступивших в законную силу), содержащих в том числе размеры сумм, подлежащих возмещению в связи с наступлением страхового случая;

13.1.7. соглашения о выплате в досудебном порядке, подписанного третьим лицом (потерпевшим) и Страховщиком (или Страхователем – с согласия Страховщика);

13.1.8. документов, подтверждающих размер причиненного вреда, в том числе заключений независимых (специализированных) экспертных комиссий о размере причиненного вреда;

13.1.9. документов, подтверждающих судебные расходы, а также расходы по уменьшению вреда (ущерба), причиненного в результате наступления страхового случая;

13.1.10. свидетельства ЗАГС о смерти пострадавшего лица, или иного документа, предусмотренного законодательством страны-домицилия третьего лица, справки о смерти или решения суда о признании третьего лица умершим;

13.1.11. свидетельства о праве на наследство, выданного нотариальной конторой;

13.1.12. актов, отчетов и заключений аварийных комиссаров, сюрвейерских, оценочных компаний и иных экспертов – в случае их привлечения к выяснению факта, причин и обстоятельств произошедшего события, а также размера причиненного вреда.

Если для принятия решения о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем и определения размера причиненного вреда / понесенных расходов Страховщик не может воспользоваться незаверенными копиями документов, по требованию Страховщика Страхователь (Застрахованное лицо) обязан предоставить указанные выше документы в виде оригинальных экземпляров или надлежащим образом заверенных копий.

13.2. Размер страховой выплаты определяется величиной фактического ущерба (понесенных расходов), но не может превышать установленных Договором страховых сумм (лимитов ответственности).

13.3. Если Договором предусмотрена безусловная франшиза, то сумма страховой выплаты определяется в размере фактического ущерба (понесенных расходов) в пределах страховой суммы (лимита ответственности) за минусом суммы франшизы.

13.4. Урегулирование убытков может быть произведено как по решению суда, так и во внесудебном порядке на основе предъявленных Страхователю (Застрахованному лицу) третьими лицами претензий / исков.

13.5. При отсутствии спора о наличии у третьих лиц права на получение страховой выплаты и обязанности Страховщика ее осуществить, о причинно-следственной связи между произошедшим событием и фактом причинения вреда (ущерба), о размере вреда (ущерба), о том, имел ли место страховой случай, страховая выплата может быть осуществлена во внесудебном порядке.

13.6. Определение размеров ущерба и сумм страхового возмещения во внесудебном порядке производится Страховщиком на основании документов компетентных органов, подтверждающих факт и последствия причинения вреда (если компетентные органы привлекались в связи с заявленным событием), справок, счетов и иных документов, подтверждающих размер ущерба.

Для участия в определении суммы страхового возмещения в необходимых случаях может быть приглашен Страхователь (Застрахованное лицо). Страховщик вправе привлечь независимых экспертов для определения фактического ущерба, нанесенного в результате наступившего события.

13.7. При наличии спора между любой из сторон Договора и третьими лицами (Выгодоприобретателями) об обстоятельствах, указанных в п. 13.5. Правил, страховая выплата осуществляется на основании вступившего в законную силу решения суда.

13.8. Страховщик принимает решение о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем и об осуществлении страховой выплаты, либо об отказе в страховой выплате в течение 30 рабочих дней, если иной срок не указан в Договоре, с даты получения Страховщиком последнего из запрошенных им документов по заявленному событию, имеющему признаки страхового случая (согласно п. 13.1. Правил).

Решение о признании произошедшего события страховым случаем оформляется составлением страхового акта в указанный выше срок.

В случае непризнания произошедшего события страховым случаем или принятия решения об отказе в выплате страховой акт не составляется, а Страховщик в течение 3 рабочих дней направляет Страхователю (Выгодоприобретателю) письменное уведомление с обоснованием принятого решения.

13.9. В сумму страховой выплаты по страхованию гражданской ответственности включается:

13.9.1. Реальный ущерб, причиненный уничтожением и/или повреждением имущества третьего лица (Выгодоприобретателя). Страховая выплата производится:

13.9.1.1. При повреждении имущества – в размере расходов на его восстановление (ремонт) до того состояния, в котором имущество находилось на момент наступления страхового случая (с учетом его износа на момент наступления события и эксплуатационно-технического состояния) в размере не более действительной стоимости имущества на дату наступления страхового случая, при наличии документов, подтверждающих сумму расходов.

13.9.1.1.1. Расходы на восстановление включают:

- а) расходы на приобретение материалов и запасных частей для ремонта;
- б) расходы на оплату работ по осуществлению ремонта;
- в) расходы на оплату доставки материалов к месту ремонта.

13.9.1.1.2. Если иное не предусмотрено Договором, из суммы восстановительных расходов производятся вычеты на износ частей, узлов, агрегатов и деталей, используемых при восстановительных работах. Величина износа исчисляется на основании экспертной оценки.

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

13.9.1.1.4. Затраты на восстановление не включают в себя:

- расходы, связанные с изменениями и/или улучшением поврежденного имущества;
- расходы, вызванные временным (вспомогательным) ремонтом, если иное не предусмотрено Договором;
- расходы по переборке оборудования, его профилактическому ремонту и обслуживанию, а также иные расходы, произведенные независимо от страхового случая;
- расходы, связанные со срочностью выполнения работ, а также экспресс-доставкой запасных частей и материалов, необходимых для восстановления поврежденного имущества, если иное не предусмотрено Договором.

13.9.1.2. При уничтожении имущества – в размере действительной стоимости имущества на дату наступления страхового случая (с учетом его износа и эксплуатационно-технического состояния) за вычетом стоимости остатков, годных к реализации и/или использованию по функциональному назначению.

13.9.2. Вред, причиненный жизни и здоровью третьих лиц (Выгодоприобретателей).

В сумму страховой выплаты включается:

13.9.2.1. при причинении гражданину увечья или ином повреждении его здоровья – утраченный потерпевшим заработок (доход), который он имел либо определенно мог иметь, размер которого устанавливается в соответствии с действующим законодательством;

13.9.2.2. дополнительно понесенные расходы, вызванные повреждением здоровья, в том числе:

- расходы на лечение, приобретение лекарств, протезирование, посторонний уход, приобретение специальных транспортных средств;
- расходы на дополнительное питание, подготовку к другой профессии, если установлено, что потерпевший нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение;

13.9.2.3. в случае смерти потерпевшего – часть его заработка (дохода), определенного в соответствии с действующим законодательством, которую лица, понесшие ущерб в результате смерти кормильца, получали или имели право получать на свое содержание при его жизни согласно действующему законодательству Российской Федерации;

13.9.2.4. расходы на погребение третьего лица (потерпевшего) в случае его смерти – в размере

стоимости услуг, предоставляемых согласно гарантийному перечню услуг по погребению, регламентируемых действующим законодательством РФ или иных стран.

13.9.3. Компенсация сверх возмещения вреда жизни или здоровью третьих лиц согласно ст. 60 Градостроительного кодекса Российской Федерации, если это особо предусмотрено Договором.

13.9.4. Необходимые и целесообразные расходы по уменьшению убытков, причиненных страховым случаем, в том числе расходы по спасанию жизни и имущества третьих лиц, которым в результате страхового случая причинен вред. Такие расходы, если они были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

13.10. В сумму страховой выплаты по страхованию дополнительных расходов включаются:

13.10.1. если это особо предусмотрено Договором – расходы на защиту: необходимые и целесообразные фактические расходы, понесенные с предварительного согласия Страховщика, на оказание юридической помощи при ведении дел в судебных органах, которые Страхователь (Застрахованное лицо) понес в связи с предъявлением ему требований о возмещении вреда, включая оплату услуг адвокатов, защищающих его интересы в таких процессах, и иных полномочных представителей, расходы на оплату услуг экспертов, а также иные согласованные со Страховщиком расходы, произведенные с целью выяснения обстоятельств произошедших событий, степени вины Страхователя (Застрахованного лица), а также с целью устранения / уменьшения заявленных третьими лицами требований о возмещении вреда;

13.10.2. если это особо предусмотрено Договором – суммы залога или иные суммы, которые Страхователь (Застрахованное лицо) обязан внести в силу закона, по решению суда или иных компетентных органов в качестве обеспечения выполнения обязательств из причинения вреда третьим лицам.

13.11. В случае одновременного предъявления нескольких требований / исков, связанных с одним и тем же страховым случаем, страховая выплата по этой серии требований осуществляется в следующей очередности:

а) в первую очередь удовлетворяются требования о возмещении вреда, причиненного жизни и здоровью физических лиц, а также о выплате компенсации сверх причинения вреда жизни или здоровью пострадавших;

б) во вторую очередь удовлетворяются требования о возмещении ущерба, причиненного имуществу физических лиц;

в) в третью очередь удовлетворяются требования о возмещении ущерба, причиненного имуществу юридических лиц;

д) в последнюю очередь возмещаются документально подтвержденные другие расходы и издержки Страхователя (Застрахованного лица).

13.12. В случае возникновения споров между сторонами о причинах и размере вреда (ущерба) каждая из сторон имеет право потребовать проведения независимой экспертизы. Независимая экспертиза проводится за счет стороны, потребовавшей ее проведение. В случае если результатом независимой экспертизы будет установлено, что отказ Страховщика в выплате был необоснованным, Страховщик принимает на себя долю расходов по независимой экспертизе, соответствующую соотношению суммы, в выплате которой было отказано, и суммы выплаты, произведенной после проведения независимой экспертизы. Расходы на проведение экспертизы по случаям, признанным после ее проведения нестраховыми, относятся на Страхователя.

14. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

14.1. Страховая выплата по событию, признанному страховым случаем, осуществляется в течение 15 рабочих дней с даты подписания Страховщиком страхового акта, если Договором не предусмотрен иной срок выплаты.

Днем осуществления страховой выплаты считается день списания указанной суммы со счета Страховщика.

14.2. Страховщик не несет ответственность за просрочку исполнения обязанности по осуществлению страховой выплаты, если такая просрочка имела место вследствие неуказания либо некорректного указания Страхователем (Застрахованным лицом) и/или Выгодоприобретателем реквизитов получателя страховой выплаты.

14.3. Выплата страхового возмещения производится Страховщиком:

- непосредственно пострадавшим третьим лицам, жизни, здоровью или имуществу которых

причинен вред, в том числе в части выплаты компенсации сверх причинения вреда согласно п. 4.10.2.3. Правил (а в случае смерти пострадавшего – его законным наследникам);

- Страхователю (Застрахованному лицу) – в случае, если он по согласованию со Страховщиком возместил причиненный третьим лицам вред, а также в части предусмотренных п. 4.10.2. настоящих Правил дополнительных расходов, понесенных Страхователем (Застрахованным лицом).

14.4. По согласованию с Выгодоприобретателем Страховщик в счет осуществления страховой выплаты вправе оплатить оказанные Выгодоприобретателю сторонними организациями услуги в связи с наступлением страхового случая (в том числе услуги по восстановительному ремонту поврежденного имущества в соответствии с п. 13.9.1.1. настоящих Правил).

14.5. После осуществления страховой выплаты страховая сумма (лимит ответственности) уменьшается на величину страховой выплаты. Уменьшение страховой суммы (лимита ответственности) производится со дня осуществления страховой выплаты, при этом Договор сохраняет силу до конца указанного в нем срока в размере разницы между страховой суммой (лимитом ответственности), обусловленной Договором, и произведенной страховой выплатой. Страхователь имеет право за дополнительный страховой взнос восстановить первоначальную страховую сумму (лимит ответственности) или увеличить её.

14.6. Страховщик имеет право отсрочить принятие решения о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем:

14.6.1. если органами внутренних дел возбуждено уголовное дело в связи с событием, приведшим к убытку, заявленному Страхователем, или ведется расследование обстоятельств, приведших к его наступлению – до окончания расследования или судебного разбирательства;

14.6.2. если у него имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих страховой случай, или правомочности Страхователя или третьего лица на получение страховой выплаты – до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов или правомочность соответствующих лиц;

14.6.3. в случае пересмотра судами вышестоящих инстанций решения (постановления) суда нижестоящей инстанции – до вступления в силу решения суда вышестоящей инстанции;

14.6.4. в случае обращения Страховщика в суд по вопросу признания Договора недействительным – до вступления в силу решения суда.

14.7. При страховании с валютным эквивалентом, страховая выплата осуществляется в рублях по курсу Центрального Банка Российской Федерации, установленному для соответствующей валюты на дату наступления страхового случая, если Договором не установлено иное.

В случаях, разрешенных законодательством РФ, выплата страхового возмещения производится в иностранной валюте.

15. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ МЕЖДУ СТОРОНАМИ

15.1. Споры, связанные со страхованием, разрешаются судом в соответствии с их компетенцией. Договором может быть предусмотрено положение о передаче споров на рассмотрение в третейский суд.

15.2. При признании Договора недействительным каждая из сторон обязана возвратить другой все полученное по нему, если иные последствия недействительности Договора не предусмотрены законом.

Признание Договора недействительным осуществляется в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации.

16. ДРУГИЕ ДОГОВОРЫ СТРАХОВАНИЯ

16.1. Если в отношении Страхователя (Застрахованного лица) в момент наступления страхового случая действовали также иные договоры, заключенные какими-либо другими страховщиками по возмещению вреда, расходов, указанных в п. 4.10. Правил, Страхователь (Застрахованное лицо) обязан поставить об этом в известность Страховщика.

17. ВОЗМЕЩЕНИЕ СО СТОРОНЫ ТРЕТЬИХ ЛИЦ. ПРАВО РЕГРЕССА

17.1. В тех случаях, когда причиненный вред возмещается другими лицами, Страховщик оплачивает только разницу между суммой возмещения, подлежащей выплате по Договору, и суммой, компенсированной другими лицами, за исключением сумм, выплачиваемых в возмещение ущерба сверх лимитов ответственности по Договору и при условии, что на такие выплаты не могут быть обращены обоснованные регрессные требования Страховщика. Страхователь обязан известить Страховщика о ставших известными ему выплатах возмещения другими лицами.

17.2. Если Договором не предусмотрено иное, после оплаты страхового возмещения к Страховщику переходят в пределах оплаченной суммы права требования, которые Страхователь (Застрахованное лицо) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком (в том числе в соответствии со ст. 60 Градостроительного кодекса РФ, а также по отношению к своим работникам, несущим ответственность за причинение ущерба).

Если Страховщик не откажется от таких прав, то Страхователь (Застрахованное лицо) обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

17.3. Страхователь или иные лица, получившие возмещение, обязаны возратить Страховщику полученные суммы возмещения (или их соответствующую часть), если в течение предусмотренных законодательством сроков исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или по Правилам полностью или частично лишает их права на страховое возмещение.

17.4. Все заявления и извещения, предусмотренные условиями Договора, должны осуществляться Страхователем в письменной форме

18. ФОРС-МАЖОР

18.1. Страхователь и Страховщик освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение, а также ненадлежащее исполнение обязательств по договору страхования, если это неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств явилось следствием непреодолимой силы, т.е. чрезвычайных и непредотвратимых при данных условиях обстоятельств природного (опасные природные явления и процессы) или социально-общественного (гражданская война, забастовка, военные действия, эпидемия и т.п.) характера.

18.2. Возможное неисполнение обязательств по договору страхования должно находиться в непосредственной причинной связи с указанными в настоящем разделе обстоятельствами.

18.3. Сторона договора страхования, для которой создалась невозможность исполнения обязательств, обязана в разумные сроки с момента наступления вышеуказанных обстоятельств в письменной форме уведомить другую сторону об их наступлении и предполагаемом сроке их действия.

18.4. Неуведомление или несвоевременное уведомление лишает не уведомившую сторону права ссылаться на любое вышеуказанное обстоятельство как на основание, освобождающее от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств.

Размеры тарифных ставок по страхованию гражданской ответственности

Базовая тарифная ставка по страхованию гражданской ответственности - 0,04%
Базовая тарифная ставка по страхованию дополнительных расходов - 0,06%

Применение поправочных коэффициентов

Страховщик имеет право применять к базовым тарифным ставкам поправочные коэффициенты (повышающие или понижающие) в зависимости от обстоятельств, имеющих существенное значение для оценки характера и степени страхового риска.

Поправочный коэффициент, связанный со сроком страхования

| Срок действия договора в месяцах | | | | | | | | | | | |
|--|-----|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| до 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| Доля от общего годового размера страховой премии | | | | | | | | | | | |
| 0,2 | 0,3 | 0,40 | 0,50 | 0,60 | 0,70 | 0,75 | 0,80 | 0,85 | 0,90 | 0,95 | 1,00 |

| № п/п | Описание коэффициента риска, поправочного коэффициента | Риски, в отношении тарифов по которым может быть применен соответствующий коэффициент | Диапазон коэффициента риска (поправочного коэффициента) | |
|----------|--|---|--|-------|
| | | | мин. | макс. |
| 1 | Коэффициент риска, зависящий от величины страховой суммы (диапазоны страховой суммы указаны в Приложении 2 к Правилам страхования) | все риски | 0,5 | 8 |
| 2 | Коэффициент риска, зависящий от вида Застрахованной деятельности Страхователя (Застрахованного лица) | все риски | 0,5 | 2 |
| 3 | Коэффициент риска, зависящий от объема деятельности Страхователя (Застрахованного лица) | все риски | 0,7 | 1,5 |
| 4 | Коэффициент риска, зависящий от особенностей законодательства страны, где осуществляется Застрахованная деятельность (базовые страховые тарифы рассчитаны при условии, что Застрахованная деятельность осуществляется в соответствии с законодательством РФ) | все риски | 1,01 | 1,8 |
| 5 | Коэффициент риска, зависящий от профессионального стажа и квалификации сотрудников Страхователя | все риски | 0,7 | 1,7 |
| 6 | Коэффициент риска, зависящий от наличия претензий третьих лиц за последние 5 лет | все риски | 0,7 | 2,5 |
| 7 | Коэффициент риска, зависящий от территории страхования | все риски | 0,8 | 1,5 |
| 8 | Коэффициент риска, зависящий от характеристики используемых помещений и условий их эксплуатации | все риски | 0,5 | 1,5 |
| 9 | Коэффициент риска, зависящий от изменения территории страхования, предусмотренной п. 3.2. Правил | все риски | 0,8 | 2 |
| 10 | Коэффициент риска, зависящий от включения в страховое покрытие компенсации сверх возмещения вреда жизни или здоровью Третьих лиц (п.4.4.1.2. Правил), а также в зависимости от размера страховой выплаты по каждому потерпевшему лицу (п.13.9.3. Правил) | все риски | 1,01 | 2 |

| | | | | |
|----|--|-----------|-------------|-------------|
| 11 | Коэффициент риска, зависящий от включения в страховое покрытие компенсации за вред, причиненный в связи с действиями вооруженных формирований или любого определенного в Договоре террористического акта, диверсии ставшего его результатом или возникшего по причине или в связи с ним независимо от других причин или событий, способствовавших причинению вреда в то же или иное время (п. 5.1.7.1. Правил) | все риски | 1,01 | 2 |
| 12 | Коэффициент риска, зависящий от включения в страховое покрытие компенсации за причинение третьим лицам Чистого Финансового убытка, включая, но не ограничиваясь, требования о защите чести, достоинства и деловой репутации, иски о возмещении вреда, причиненного распространением сведений, не соответствующих действительности и наносящих ущерб репутации граждан, организаций или иных лиц, включая неверную информацию о качестве товаров и услуг, требования о возмещении вреда, возникшего в результате нарушения авторских прав и иных исключительных прав на объекты интеллектуальной собственности (п. 5.1.7.11.. Правил) | все риски | 1,01 | 2 |
| 13 | Коэффициент риска, зависящий включения в страховое покрытие компенсации за вред, причиненный в связи с владением, эксплуатацией или иным использованием самолетов, вертолетов или иных пилотируемых или непилотируемых летательных или космических аппаратов (п. 5.4.2. Правил) | все риски | 1,01 | 2 |
| 14 | Коэффициент риска, зависящий от включения в страховое покрытие компенсации за вред, причиненный в связи с владением, эксплуатацией или иным использованием транспортных средств, которые допускаются к движению по дорогам общего пользования только при условии официальной регистрации и которые должны иметь государственные регистрационные знаки (п. 5.4.4. Правил) | все риски | 1,01 | 2 |
| 15 | Коэффициент риска, зависящий от включения в страховое покрытие компенсации за вред, описанный п. 5.9, 5.5.2 Правил | все риски | 1,01 | 2 |
| 16 | Коэффициент риска, применяемый при заключении Договора в валюте иной, чем рубли Российской Федерации (п.6.4. Правил) | все риски | 1,01 | 1,15 |
| 17 | Коэффициент риска, применяемый при установлении в пределах общей страховой суммы по Договору лимитов ответственности в соответствии с п. 6.2. Правил на один страховой случай, для отдельных видов возмещаемых убытков и расходов и иных условий Договора | все риски | 0,6 | 0,99 |
| 18 | Коэффициент риска, применяемый при страховании с установлением франшизы (раздел 7 Правил) | все риски | 0,6 | 0,99 |
| 19 | Коэффициент риска, применяемый при включении в Договор ретроактивного периода, согласно п. 4.6. Правил | все риски | 1,01 | 1,3 |
| 20 | Коэффициент риска, применяемы при включении в страховое покрытие конкретных событий, на случай наступления которых в результате осуществления Страхователем Застрахованной деятельности проводится страхование (п.4.2. Правил) | все риски | 0,6 | 1,01 |
| 21 | Коэффициент риска, применяемый при включении в страховое покрытие возмещения вреда, вызвавшегося в упущенной выгоде Третьих лиц, в соответствии с п. 5.1.7.4. Правил | все риски | 1,01 | 1,25 |
| 22 | Коэффициент риска, применяемый при включении в страховое покрытие возмещения морального вреда в соответствии с п. 5.1.7.5. Правил | все риски | 1,01 | 1,2 |
| 23 | Коэффициент риска, применяемый при исключении из страхового покрытия возмещения расходов на защиту в соответствии с п. 4.10.2.1. Правил | все риски | 0,5 | 0,99 |
| 24 | Коэффициент риска, применяемый при исключении из страхового покрытия возмещения сумм залога в соответствии с п. 4.10.2.2. Правил | все риски | 0,5 | 0,99 |
| 25 | Коэффициент риска, применяемый при включении в страховое покрытие возмещения вреда, причиненного в результате осуществления профессиональной или предпринимательской деятельности Страхователя (Застрахованного лица), указанной в п. 5.2. Правил | все риски | 1,01 | 1,2 |
| 26 | Коэффициент риска, применяемый при включении в страховое покрытие возмещения вреда, причиненного в результате воздействия опасных продуктов, веществ, явлений, указанных в п. 5.3. Правил | все риски | 1,01 | 1,3 |

| | | | | |
|----|--|-----------|------|------|
| 27 | Коэффициент риска, применяемый при включении в страховое покрытие возмещения вреда, причиненного в результате выполнения Страхователем (Застрахованным) строительных,строительно-монтажных работ, включая земляные, свайные или иные аналогичные работы, отделочных работ, работ по переустройству/перепланировке в соответствии с п.5.1.6.3.. Правил | все риски | 1,01 | 1,3 |
| 28 | Коэффициент риска, применяемый при включении в страховое покрытие возмещения вреда в связи с владением, эксплуатацией или иным использованием опасных производственных объектов в соответствии с п.5.4.7. Правил | все риски | 1,01 | 1,25 |
| 29 | Коэффициент риска, применяемый при включении в страховое покрытие требований о возмещении вреда, предъявленных отдельными категориями лиц, указанными в п.5.5. Правил | все риски | 1,01 | 1,2 |
| 30 | Коэффициент риска, применяемый при заключении Договора, по условиям которого из суммы восстановительных расходов не производятся вычеты на износ частей, узлов, агрегатов и деталей, используемых при восстановительных работах (согласно п.13.9.1.1.2. Правил) | все риски | 1,01 | 1,3 |
| 31 | Коэффициент риска, применяемый при заключении Договора, по условиям которого затраты на восстановление включают в себя расходы, вызванные временным (вспомогательным) ремонтом, и/или расходы, связанные со срочностью выполнения работ, а также экспресс-доставкой запасных частей и материалов, необходимых для восстановления поврежденного имущества (согласно п.13.9.1.1.4. Правил) | все риски | 1,01 | 1,3 |
| 32 | Коэффициент риска, применяемый при включении в Договор в качестве дополнительного условия оговорок, предусмотренных п. 5.1.7.11. и разделами 1, 2, 3 Приложения 5 к Правилам страхования | все риски | 1,01 | 2 |
| 33 | Коэффициент риска, применяемый при включении в Договор в качестве дополнительного условия компенсации сверх возмещения Вреда жизни и/или здоровью потерпевших третьих лиц в случае их смерти, причинения тяжкого вреда здоровью или причинения вреда здоровью средней тяжести, обязанность по выплате которой установлена законодательством РФ (пункт 4.10.1.3 Правил) | все риски | 1,01 | 1,3 |
| 34 | Коэффициент риска, применяемый при включении в Договор в качестве дополнительного условия возмещения вреда, возникшего в результате воздействия ионизирующей радиации любого рода, в том числе альфа-, бета- и гамма- излучение, испускаемое радиоактивными веществами или излучения, исходящего от ускорения или торможения заряженных частиц, оптических (лазеры), волновых (мазеры) или аналогичных квантовых генераторов, а также генераторов сверхвысоких частот (СВЧ) (пункт 5.1.7.2 Правил) | все риски | 1,01 | 2 |
| 35 | Коэффициент риска, применяемый при включении в Договор в качестве дополнительного условия возмещения вреда, возникшего вследствие постоянного, регулярного или длительного термического воздействия, утечки или Выброса газов, паров, любых, в том числе взвешенных, частиц в атмосфере (сажа, копоть, дым, пыль и др.), лучей, жидкостей, влаги, кислот, щелочей, токсичных химикатов, отходов, или других отравляющих и загрязняющих веществ в почву, атмосферу или водное пространство, за исключением когда воздействие вышеуказанных субстанций (Загрязнение) является внезапным и непредвиденным, и имеются наглядные доказательства того, что вред явился неизбежным последствием такого воздействия и непосредственно связан с Застрахованной деятельностью (пункт 5.1.7.3 Правил) | все риски | 0,5 | 3 |
| 36 | Коэффициент риска, применяемый при включении в Договор в качестве дополнительного условия возмещения вреда, причиненного третьим лицам, сверх сумм, предусмотренных законодательством, действующим на Территории страхования (пункт 5.1.7.6 Правил) | все риски | 1,01 | 3 |
| 37 | Коэффициент риска, применяемый при включении в Договор в качестве дополнительного условия возмещения вреда, причиненного за пределами Территории страхования (пункт 5.1.7.7 Правил) | все риски | 1,01 | 1,02 |
| 38 | Коэффициент риска, применяемый при включении в Договор в качестве дополнительного условия возмещения вреда, явившегося следствием разглашения Страхователем (Застрахованным лицом) или использования им в личных целях (использования в личных целях работниками Страхователя/Застрахованного лица) коммерческой тайны или иной конфиденциальной информации в связи с осуществлением им Застрахованной деятельности (пункт 5.1.7.8 Правил) | все риски | 1,01 | 3 |

| | | | | |
|----|--|-----------|-------------|----------|
| 39 | Коэффициент риска, применяемый при включении в Договор в качестве дополнительного условия возмещения вреда, причиненного вследствие заражения Третьих лиц каким-либо заболеванием Страхователем (Застрахованным лицом, или его работниками, а также животными, принадлежащими Страхователю (Застрахованному лицу) или переданными им третьим лицам (пункт 5.1.7.9 Правил) | все риски | 1,01 | 3 |
| 40 | Коэффициент риска, применяемый при включении в Договор в качестве дополнительного условия возмещения вреда, вызванного повреждением, утратой, некорректной работой, поломкой, сбоем, нарушением функциональности информации в электронной форме (электронных данных) на любых носителях и в сетях передачи данных, либо прямо или косвенно связанное со сбоями компьютерного программного обеспечения, компьютерных устройств, встроенных чипов, интегральных схем или сходных устройств некомпьютерного оборудования, а также с любыми действиями по получению, устранению, изменению, преобразованию и (или) передаче электронных данных (пункт 5.1.7.10 Правил) | все риски | 1,01 | 3 |
| 41 | Коэффициент риска, применяемый при включении в Договор в качестве дополнительного условия возмещения вреда окружающей среде по природоохранному законодательству (экологический ущерб) (пункт 5.1.7.12 Правил) | все риски | 1,01 | 3 |
| 42 | Коэффициент риска, применяемый при включении в Договор в качестве дополнительного условия возмещения вреда в связи с владением, эксплуатацией или иным использованием морских, речных судов или иных плавучих объектов (пункт 5.4.1 Правил) | все риски | 1,01 | 3 |
| 43 | Коэффициент риска, применяемый при включении в Договор в качестве дополнительного условия возмещения вреда в связи с владением, эксплуатацией или иным использованием аэропортов или взлетно-посадочных полос (пункт 5.4.3 Правил) | все риски | 1,01 | 3 |
| 44 | Коэффициент риска, применяемый при включении в Договор в качестве дополнительного условия возмещения вреда в связи с владением, эксплуатацией или иным использованием передвижной механической сельскохозяйственной и другой техники специального назначения, для которой не требуется регистрация в органах Государственной инспекции безопасности дорожного движения или Ростехнадзора РФ, за исключением техники, используемой на территории предприятия Страхователя (Застрахованного лица), (пункт 5.4.5 Правил) | все риски | 1,01 | 3 |
| 45 | Коэффициент риска, применяемый при включении в Договор в качестве дополнительного условия возмещения вреда в связи с владением, эксплуатацией или иным использованием железнодорожного подвижного состава и путей для перевозки пассажиров и грузов, за исключением подъездных путей на территории предприятия Страхователя (пункт 5.4.6 Правил) | все риски | 1,01 | 3 |
| 46 | Коэффициент риска, применяемый при включении в Договор в качестве дополнительного условия возмещения вреда в связи с владением, эксплуатацией или иным использованием иных источников повышенной опасности, не указанных в п. 5.4 Правил (пункт 5.4.10 Правил) | все риски | 1,01 | 6 |
| 47 | Коэффициент риска, применяемый при включении в Договор в качестве дополнительного условия возмещения вреда, явившегося следствием прямого или косвенного воздействия обстоятельств непреодолимой силы и стихийных бедствий (например, землетрясение, оползни, сели, обвалы, эрозия, бури, ураганы, смерчи, половодье, подтопление, лесные пожары т.д.). (пункт 5.10 Правил) | все риски | 1,01 | 3 |

**Список
активных фармацевтических ингредиентов и/или растительных лекарственных средств**

1. Амиодарон (Amiodarone) – антиаритмическое средство класса III
2. Аристолохиевая кислота (Aristolochia)
3. Астемизол
4. Бенфлуорекс
5. Бромкриптин (Bromocriptine) – стимулятор дофаминовых рецепторов, ингибитор секреции гипофизарных гормонов
6. Бромфенак
7. Буторфанол (Butorphanol) – наркотический анальгетик
8. Вакцины – препараты из ослабленных живых или мертвых микроорганизмов, отдельных антигенных компонентов микробных клеток и продуктов жизнедеятельности этих организмов, применяемых для иммунизации человека и животных с профилактической или лечебной целями;
9. Гадолиний-содержащие контрастные вещества
10. Гарциния камбоджийская (Garcinia)
11. Галоидированные 8-Гидроксихинолины
12. Германий
13. Дантрон
14. Дексфенфлурамин
15. Диметиланилин (DMAA)
16. Диэтилстильбэстрол (Diethylstilbestrol) – противоопухолевое средство, эстроген
17. Изотретиноин (Isotretinoin) – кератопластическое средство, ретиноид
18. Кантаксантин
19. Ката (Catha edulis, Cat, Chat, Gad, Kaht, Miraa и Tschut)
20. Катин
21. Клобензорекс
22. Лефлуномид
23. Ломонос виноградолистный
24. Мангустин
25. Метилфенидат (Methylphenidate - MPH) – психостимулятор неамфетаминового ряда
26. Мефенорекс
27. Мибефрадил
28. Нефазодон
29. Оксихинолин (Oxichinoline) и его производные – синтетическое противомикробное, антибактериальное, противопаразитарное и противогрибковое средство для перорального применения
30. Пароксетин (Paroxetine) – антидепрессант, ингибитор обратного захвата серотонина

31. Перец опьяняющий «Кава-Кава» (Kava-Kava – Piper Methysticum) – сильнодействующее вещество растительного происхождения
32. Полихлорированный бифенил (органический загрязнитель из группы ароматических соединений, запрещённый Глобальной международной конвенцией о запрещении СОЗ от 23 мая 2002 г., подписанной в г. Стокгольме)
33. Производные 8-гидроксихинолина (8-Hydroxychinoline) – противопротозойные средства
34. Просвирник круглолистный (сердцевина) (Country mallow)
35. Противозачаточные средства и препараты по прерыванию беременности, включая Мифепристон (Mifepristone, RU-486)
36. Рапакуриониум
37. Ремоксиприд
38. Ретиниоды
39. Римонабанты
40. Селективный ингибитор ЦОГ-2
41. Сида сердцелистная (Мальва)
42. Статины (Statins) – препараты, ингибирующие синтез холестерина в печени, в сочетании с фибратами (Fibrates) – гипохолестеринемическими и гипотриглицеридемическими препаратами
43. Талидомид (Thalidomide) – иммунодепрессант
44. Темафлоксацин
45. Терфенадин / псевдоэфедрин (Terfenadine / Pseudoephedrine) – комбинированный препарат: H₁ – блокатор и симпатомиметик
46. Тиомерсал (Thimerosal/Thiomersal) – антисептик, дезинфицирующее средство, консервант
47. Троглитазон (Troglitazone) – пероральное сахаропонижающее средство, производное тиазолидиндиона
48. Уснея (Usnea)
49. Фенилпропаноламин / фенирамин (Phenylpropanolamine – PPA/pheniramine) – комбинированный препарат: симпатомиметик и H₁ – блокатор
50. Фенфлурамин (Fenfluramine), дексфенфурамин (Dexfenfuramine), фентермин (Phentermine) – анорексанты, усиливающие выделение серотонина и способные вызывать быструю зависимость организма
51. Флозехинан
52. Флуоксетин (Fluoxetine) – антидепрессант, ингибитор обратного захвата серотонина
53. Церивастатин
54. Цизаприд (Cisapride) – парасимпатомиметик, средство, стимулирующее перистальтику кишечника
55. Энкаирид
56. Этиламфетамин
57. Эфедрин/ Псевдоэфедрин (Ephedrine / Pseudoephedrine) – симпатомиметик.