

**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ  
«СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ ЕКАТЕРИНБУРГ»**

---

**УТВЕРЖДЕНЫ**  
Генеральным директором  
ООО «СК Екатеринбург»  
01 апреля 2011 г.  
Приказ № 18 от 10 марта 2011 г.

**ПРАВИЛА № 56**  
**СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ**  
**УПРАВЛЯЮЩИХ И ПОДРЯДНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ**

**СОДЕРЖАНИЕ**

1. Общие положения
2. Объект страхования
3. Страховой риск. Страховой случай и объем обязательств Страховщика
4. Страховая сумма (лимиты ответственности)
5. Франшиза
6. Страховой тариф, страховая премия и порядок её уплаты. Порядок применения повышающих и понижающих коэффициентов
7. Срок страхования. Порядок заключения и исполнения договора страхования
8. Порядок прекращения договора страхования
9. Изменение степени риска
10. Права и обязанности сторон
11. Порядок определения размера убытка и суммы страховой выплаты (страхового возмещения)
12. Выплата страхового возмещения
13. Исковая давность
14. Порядок разрешения споров

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 1.1. В соответствии с действующим законодательством, Гражданским кодексом Российской Федерации, Законом «Об организации страхового дела в Российской Федерации», нормативными актами в области жилищно – коммунального хозяйства, иными нормативными документами в области страхования, настоящие Правила «Страхования гражданской ответственности управляющих и подрядных организаций» (в дальнейшем по тексту – Правила страхования, Правила) регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и Страхователем по поводу страхования гражданской ответственности<sup>1</sup> за вред<sup>2</sup>, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу других (третьих) лиц.
- При этом под другими (третьими, потерпевшими) лицами понимаются физические лица, жизни, здоровью и/или имуществу которых причинен вред, а также юридические лица различных организационно-правовых форм, имуществу которых причинен вред в результате наступления события, признанного страховым случаем и предусмотренного договором страхования, заключенного на основании настоящих Правил.
- К третьим лицам не относятся работники Страхователя, исполняющие трудовые (служебные, должностные) обязанности на основании трудового договора или договора гражданско-правового характера, и вред которым причинён при исполнении ими этих обязанностей.
- 1.2. По договору страхования гражданской ответственности управляющих и подрядных организаций, Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию), при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить убытки, возникшие в результате причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц (выплатить страховое возмещение), в пределах определенной договором страхования страховой суммы за вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц.
- 1.3. Страховщик – Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания Екатеринбург» (ООО «СК Екатеринбург»), осуществляющее страховую деятельность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и Лицензией, выданной федеральным органом исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью.
- 1.4. Страхователи – юридические лица любых организационно-правовых форм, предусмотренных гражданским законодательством Российской Федерации, а также физические лица, являющиеся индивидуальными предпринимателями, выступающие при выполнении работ и/или оказании услуг по содержанию и ремонту жилых, нежилых помещений и объектов в качестве управляющих или подрядных организаций, и заключившие договор страхования.
- 1.5. По договору страхования риска ответственности по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу других лиц, может

---

<sup>1</sup> Под «гражданской ответственностью» понимается гражданская ответственность Страхователя, предусмотренная действующим законодательством РФ, за виновное причинение вреда третьим лицам (потерпевшим), в случае если вина Страхователя в установленном действующим законодательством порядке подтверждена судом и/или соответствующими компетентными органами (органами государственного надзора и контроля, Министерства внутренних дел, Министерства РФ по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий (МЧС РФ), специально созданными комиссиями и др.).

<sup>2</sup> Под вредом понимается материальный ущерб, который выражается в уменьшении имущества потерпевшего в результате нарушения принадлежащего ему материального права и/или умалении нематериального блага (жизнь и здоровье человека).

быть застрахован риск ответственности самого Страхователя или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена.

Такое лицо должно быть названо в договоре страхования. Если это лицо в договоре страхования не названо, считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя.

Договор страхования риска ответственности за причинение вреда считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред (потерпевшие лица), 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 случае, когда по договору страхования риска ответственности за причинение вреда застрахована ответственность лица иного, чем Страхователь, последний вправе в любое время до наступления страхового случая заменить это лицо другим, письменно уведомив об этом Страховщика.

- 1.6. В соответствии с настоящими Правилами не допускается страхование противоправных интересов, а также интересов, которые не являются противоправными, но страхование которых запрещено законом.
- 1.7. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе. За нарушение тайны страхования Страховщик в зависимости от рода нарушенных прав и характера нарушения несет ответственность в порядке, предусмотренном нормами гражданского законодательства Российской Федерации.
- 1.8. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования и о дополнении Правил страхования, если это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации. При наличии расхождений между нормами договора страхования и настоящими Правилами преимущественную силу имеют положения договора страхования.
- 1.9. Страховщик вправе на основе настоящих Правил разрабатывать конкретные условия (Программы, Акции и т.п.) страхования к отдельному Договору (Полису), заключаемому в соответствии с настоящими Правилами, ориентированные на конкретного Страхователя, группу Страхователей, при условии их соответствия законодательству Российской Федерации и настоящим Правилам. Таким условиям (Программам, Акциям и т.п.) Страховщиком могут быть присвоены маркетинговые названия.
- 1.10. В тексте настоящих Правил понятия, перечисленные ниже, имеют следующие значения:

Страховая выплата – денежная сумма, установленная договором страхования и выплачиваемая Страховщиком лицу, в пользу которого заключен договор страхования, при наступлении страхового случая.

Страховая премия (страховой взнос) – плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, которые установлены договором страхования.

Страховая сумма – определенная договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется произвести страховую выплату и исходя из которой определяется размер страховой премии.

Страховой риск – предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности, на случай наступления которого проводится страхование.

Страховой случай – совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

Страховой тариф – ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска.

Франшиза – предусмотренная условиями договора страхования часть убытков Страхователя (в абсолютном размере или в процентном отношении), не подлежащая возмещению Страховщиком.

Техническое обслуживание здания – комплекс работ по поддержанию исправного состояния элементов здания, заданных параметров и режимов работы его технических устройств. Данный комплекс работ включает работы по поддержанию работоспособности или исправности, наладке и регулировке, подготовке к сезонной эксплуатации здания в целом, его элементов и систем.

Текущий ремонт здания – ремонт здания с целью восстановления исправности (работоспособности) его конструкций и/или систем инженерного оборудования с заменой или восстановлением при необходимости составных частей ограниченной номенклатуры в объеме, установленном нормативной и технической документацией. Капитальный ремонт здания – ремонт здания с целью восстановления его ресурса с заменой при необходимости любых его конструктивных элементов и/или систем инженерного оборудования.

Переустройство (переоборудование, перепланировка, реконструкция) зданий – комплекс строительных работ и организационно-технических мероприятий, связанных с изменением основных технико-экономических показателей (количества и площади помещений, строительного объема и общей площади здания, вместимости или пропускной способности или его назначения), в целях улучшения условий проживания, качества обслуживания.

Подрядная организация (подрядчик) – строительно-монтажная, строительная или иная организация, являющаяся стороной договора подряда, которая обязуется в установленный договором срок выполнить работы (оказать услуги) по содержанию и ремонту жилых, нежилых помещений и объектов.

Управляющие организации – юридические лица любых организационно-правовых форм предусмотренных гражданским законодательством Российской Федерации, осуществляющие деятельность на основании договора управления, и выполняющие работы (оказывающие услуги) по содержанию и ремонту жилых, нежилых помещений и объектов.

Общим имуществом многоквартирного дома являются<sup>3</sup>: помещения в данном доме, не являющиеся частями квартир и предназначенные для обслуживания более одного помещения в данном доме, в том числе межквартирные лестничные площадки, лестницы, лифты, лифтовые и иные шахты, коридоры, технические этажи, чердаки, подвалы, в которых имеются инженерные коммуникации, иное обслуживающее более одного помещения в данном доме оборудование (технические подвалы), а также крыши, ограждающие несущие и ненесущие конструкции данного дома, механическое, электрическое, санитарно-техническое и иное оборудование, находящееся в данном доме за пределами или внутри помещений и обслуживающее более одного помещения, земельный участок, на котором расположен данный дом, с элементами озеленения и благоустройства и иные предназначенные для обслуживания, эксплуатации и благоустройства данного дома объекты, расположенные на указанном земельном участке.

---

<sup>3</sup> Жилищный кодекс РФ от 29.12.2004 г. № 188-ФЗ; Постановление Правительства РФ от 13.08.2006 г. № 491.

В состав общего имущества включаются внутридомовые инженерные системы холодного и горячего водоснабжения и газоснабжения, состоящие из стояков, ответвлений от стояков до первого отключающего устройства, расположенного на ответвлениях от стояков, указанных отключающих устройств, коллективных (общедомовых) приборов учета холодной и горячей воды, первых запорно-регулирующих кранов на отводах внутриквартирной разводки от стояков, а также механического, электрического, санитарно-технического и иного оборудования, расположенного на этих сетях.

В состав общего имущества включается внутридомовая система отопления, состоящая из стояков, обогревающих элементов, регулирующей и запорной арматуры, коллективных (общедомовых) приборов учета тепловой энергии, а также другого оборудования, расположенного на этих сетях.

В состав общего имущества включается внутридомовая система электроснабжения, состоящая из вводных шкафов, вводно-распределительных устройств, аппаратуры защиты, контроля и управления, коллективных (общедомовых) приборов учета электрической энергии, этажных щитков и шкафов, осветительных установок помещений общего пользования, электрических установок систем дымоудаления, систем автоматической пожарной сигнализации внутреннего противопожарного водопровода, грузовых, пассажирских и пожарных лифтов, автоматически запирающихся устройств дверей подъездов многоквартирного дома, сетей (кабелей) от внешней границы до индивидуальных, общих (квартирных) приборов учета электрической энергии, а также другого электрического оборудования, расположенного на этих сетях.

- 1.11. Договор страхования действует на территории проведения работ (оказания услуг) по содержанию и ремонту жилых, нежилых помещений и объектов, указанной в договоре страхования (территория страхования) в соответствии с п. 3.4. Правил.

## **2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ**

- 2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с обязанностью последнего в порядке, установленном гражданским законодательством Российской Федерации, возместить вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц при проведении работ (оказании услуг) по содержанию и ремонту жилых, нежилых помещений и объектов.

## **3. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ И ОБЪЕМ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ СТРАХОВЩИКА**

- 3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование, обладающее признаками вероятности и случайности его наступления. При страховании в соответствии с настоящими Правилами страховым риском является риск возникновения у Страхователя обязанности возместить вред, причиненный третьим лицам при проведении работ (оказании услуг) по содержанию и ремонту жилых, нежилых помещений и объектов.
- 3.2. Страховым случаем является совершившееся событие, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату. По настоящим Правилам страховым случаем признается факт возникновения у Страхователя обязанности возместить ущерб, причиненный имущественным интересам третьих лиц при проведении работ (оказании услуг) по содержанию и ремонту жилых, нежилых помещений и объектов, если причинение ущерба подтверждено

вступившим в законную силу решением суда или претензией, признанной Страхователем в добровольном порядке с письменного согласия Страховщика, при условии что:

- 3.2.1. имеется наличие причинно-следственной связи между происшедшим событием и причинением ущерба третьим лицам;
  - 3.2.2. требования о возмещении ущерба заявлены в соответствии и на основе норм гражданского законодательства Российской Федерации в течение сроков исковой давности, установленных действующим законодательством Российской Федерации;
  - 3.2.3. событие произошло в период срока действия договора страхования;
  - 3.2.4. Страхователь выполнял работы (оказывал услуги) в случаях и на условиях, установленных законодательством Российской Федерации и соответствующими нормативными актами федеральных и местных органов исполнительной власти;
  - 3.2.5. в действиях Страхователя отсутствуют признаки умысла.
- 3.3. При страховании в соответствии с настоящими Правилами к страховым случаям относятся и Страховщик предоставляет страховую защиту на случай предъявления Страхователю третьими лицами претензий, заявляемых в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации о возмещении вреда, причиненного при проведении работ (оказании услуг) по содержанию и ремонту жилых, нежилых помещений и объектов на территории страхования в результате внезапных и непредвиденных событий, и повлекших за собой:
- 3.3.1. Увечье, утрату потерпевшим третьим лицом трудоспособности или его смерть (вред жизни и здоровью), включая:
    - заработок, которого потерпевший лишился вследствие потери трудоспособности или уменьшения ее в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья;
    - дополнительные расходы, необходимые для восстановления здоровья (на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, санаторно-курортное лечение, специальный медицинский уход, протезирование, приобретение специальных транспортных средств, подготовку к другой профессии и т.д.) в соответствии с нормами ГК РФ;
    - часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него содержания;
    - расходы на погребение.
  - 3.3.2. Повреждение или уничтожение имущества: нанесение ущерба зданиям и сооружениям, домам, постройкам и строениям, включая имущество физических и юридических лиц, животным, сельскохозяйственным культурам, посевам, садовым насаждениям и т.д., принадлежащего третьим лицам (реальный ущерб).
- 3.4. Виды работ (услуг) по содержанию и ремонту жилых, нежилых помещений и объектов, вследствие выполнения которых может быть причинен вред третьим лицам, и в отношении которых заключается договор страхования, должны быть указаны в договоре страхования (далее также – застрахованная деятельность или застрахованные работы).
- 3.5. Работы (услуги) подразделяются на следующие категории:
- 3.5.1. Категория работ 1:
    - 3.5.1.1. Обслуживание вентиляционных и дымоотводящих систем.
    - 3.5.1.2. Обслуживание внутренних водостоков.
    - 3.5.1.3. Обслуживание и ремонт систем дымоудаления (ДУ) и противопожарной автоматики (ППА).

- 3.5.1.4. Иные работы, отнесенные нормативными документами к данной категории работ.
- 3.5.2. Категория работ 2:
- 3.5.2.1. Ремонт вспомогательных помещений (подъезды – тамбуры, вестибюли, лестничные клетки, приквартирные холлы, пожарные переходы, помещения технических и подвальных этажей, машинные отделения, мусорокамеры и др.).
- 3.5.2.2. Техническое обслуживание, капитальный ремонт, замена и модернизация лифтов.
- 3.5.2.3. Текущий ремонт и установка электроплит.
- 3.5.2.4. Модернизация систем ДУ и ППА.
- 3.5.2.5. Иные работы, отнесенные нормативными документами к данной категории работ.
- 3.5.3. Категория работ 3:
- 3.5.3.1. Аварийно-техническое обслуживание жилых, нежилых помещений и объектов.
- 3.5.3.2. Техническое обслуживание жилых домов, текущий ремонт несущих конструктивных элементов, систем теплоснабжения, горячего и холодного водоснабжения, водоотведения, мусороудаления, электроснабжения с соответствующим оборудованием.
- 3.5.3.3. Техническое обслуживание фасадов.
- 3.5.3.4. Техническое обслуживание кровли и наружных водостоков.
- 3.5.3.5. Ремонт, установка и обслуживание газового оборудования.
- 3.5.3.6. Установка внутриквартирных приборов учета коммунальных ресурсов.
- 3.5.3.7. Иные работы, отнесенные нормативными документами к данной категории работ.
- 3.5.4. Категория работ 4:
- 3.5.4.1. Капитальный ремонт несущих конструктивных элементов.
- 3.5.4.2. Капитальный ремонт систем теплоснабжения, горячего и холодного водоснабжения, водоотведения, мусороудаления, электроснабжения с соответствующим оборудованием, газоснабжения.
- 3.5.4.3. Капитальный ремонт кровли и наружных и внутренних водостоков.
- 3.5.4.4. Герметизация межпанельных стыков.
- 3.5.4.5. Фасадные работы.
- 3.5.4.6. Очистка кровли от снега и наледи.
- 3.5.4.7. Иные работы, отнесенные нормативными документами к данной категории работ.
- 3.6. Гражданская ответственность при проведении работ (оказании услуг) по содержанию и ремонту жилых, нежилых помещений и объектов считается застрахованной только в тех зданиях, сооружениях, помещениях или на том земельном участке, местонахождение которых указано в договоре страхования (территория страхования<sup>4</sup>). Если указанная в договоре страхования территория страхования изменяется, то Страхователь (Застрахованное лицо) обязан в течение 48-ми часов с момента изменения местонахождения сообщить об этом Страховщику в письменной форме. В случае согласия сторон на изменение территории страхования изменения в договор страхования оформляются дополнительным письменным соглашением. При незаключении дополнительного соглашения договор действует в отношении территории страхования, указанной в договоре страхования.

---

<sup>4</sup> Страховая защита действует на территории, указанной в договоре страхования. Размеры территории, расположенной в непосредственной близости (в пределах 50 метров) от объекта страхования, оговариваются при заключении договора страхования. В отношении многоквартирных домов территорией страхования является «общее имущество» согласно формулировке законодательства РФ.

- 3.7. В соответствии с настоящими Правилами произошедшее событие не может быть признано страховым, если оно наступило вследствие:
- 3.7.1. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.
  - 3.7.2. Военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий.
  - 3.7.3. Гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.
  - 3.7.4. Обстоятельств непреодолимой силы.
  - 3.7.5. Конфискации, реквизиции, ареста, уничтожения или повреждения имущества по распоряжению государственных органов.
  - 3.7.6. Ошибок, недостатков или дефектов, которые были известны Страхователю, а также лицам, в пользу которых заключено страхование, или их представителям до наступления страхового случая.
  - 3.7.7. Возмещения ущерба, вызванного действиями Страхователя, его работников в состоянии алкогольного, наркотического или иного опьянения.
  - 3.7.8. Возмещения ущерба, возникшего в результате того, что деятельность работника Страхователя осуществлялась при отсутствии подтвержденных профессиональных знаний и навыков.
  - 3.7.9. Возмещения затрат на переделку (доделку) работ.
  - 3.7.10. Нарушения технических норм и правил (ГОСТ, СНИП и т.п.), а также халатности Страхователя при осуществлении работ (услуг) по содержанию и ремонту жилых, нежилых помещений.
  - 3.7.11. Неисполнения обязанностей по выполнению регламентных работ, плановых, профилактических осмотров и т.д. при осуществлении работ (услуг) по содержанию и ремонту жилых, нежилых помещений.
  - 3.7.12. Эксплуатации, содержания и ремонта жилых, нежилых помещений работниками, не имеющими специальной подготовки и договора со Страхователем (а в случае наличия договора – отсутствие акта выполненных работ).
  - 3.7.13. Нарушения Страхователем технических требований, сроков и правил техники безопасности при очистке кровли от снега и наледи.
  - 3.7.14. Нарушения Страхователем технологии производства работ, правил техники безопасности при проведении работ (оказании услуг) по содержанию и ремонту жилых, нежилых помещений и объектов.
  - 3.7.15. Коррозии, гниения, естественного износа, самовозгорания или других естественных свойств отдельных предметов.
  - 3.7.16. Экспериментальных или исследовательских работ.
  - 3.7.17. Причинения вреда членам семьи лица, в пользу которого заключено страхование, его персоналу, а также имуществу, которое находится в его владении или пользовании.
  - 3.7.18. Причинения вреда какими-либо транспортными средствами, если они не предназначены для использования исключительно в пределах территории страхования при проведении работ (оказании услуг) по содержанию и ремонту жилых, нежилых помещений и объектов.
  - 3.7.19. Причинения вреда третьим лицам в период полного или частичного прекращения работ<sup>5</sup>.
  - 3.7.20. Ошибок в конструкции, дефектов машин и механизмов или ошибок, допущенных при их изготовлении во время использования при проведении работ (оказании услуг) по содержанию и ремонту жилых, нежилых помещений и объектов.

---

<sup>5</sup> Под «периодом полного прекращения работ» понимается прекращение финансирования работ на неопределенное время и консервация объектов выполнения этих работ. Под «периодом частичного прекращения работ» понимается временное (до 3-х месяцев) приостановление работ из-за приостановления финансирования, перепроектирования или других причин.

- 3.7.21. Причинения вреда при проведении работ (оказании услуг) по содержанию и ремонту жилых, нежилых помещений и объектов после принятия судом решения о приостановке или прекращении Страхователем его деятельности.
- 3.7.22. Совершения Страхователем умышленных действий (бездействия), направленных на наступление страхового случая (наличие умысла в его действиях устанавливается на основании решения суда и соответствующих компетентных органов).
- 3.7.23. Добровольно возмещаемых Страхователем убытков по договорам, сверх сумм, предусмотренных гражданским законодательством Российской Федерации.
- 3.8. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения в случаях, когда предметом претензии третьего лица (вступившего в законную силу решения суда) является возмещение морального вреда, упущенной выгоды, косвенных убытков, вреда деловой репутации, уплата Страхователем административных штрафов, пени и взысканий, а также случаев, установленных гражданским законодательством Российской Федерации.
- 3.9. В договоре страхования по соглашению сторон могут быть предусмотрены и иные исключения из страхования в зависимости от степени риска и иных обстоятельств, оцениваемых Страховщиком при заключении договора страхования.

#### **4. СТРАХОВАЯ СУММА (ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ)**

- 4.1. Страховой суммой является определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размеры страховой премии и страховой выплаты.
- 4.2. Страховая сумма по договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, устанавливается по соглашению между Страховщиком и Страхователем.
- 4.3. Договором страхования в пределах страховой суммы могут быть установлены максимальные суммы выплат страхового возмещения (лимиты ответственности) по каждому виду риска (вред жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц) и по каждому страховому случаю. При этом несколько случаев причинения вреда, произошедших в результате одного события или находящихся в причинной связи с одним событием, будут рассматриваться как один страховой случай. Общая сумма страхового возмещения, подлежащая выплате Страховщиком по совокупности всех страховых случаев, наступивших в течение всего срока действия договора страхования, не может превысить страховой суммы (лимита ответственности), установленной договором страхования.
- 4.4. Если при наступлении страхового случая выплаченное страховое возмещение окажется менее размера страховой суммы, определенной договором страхования, то после произведенной выплаты действие договора страхования продолжается, а страховая сумма уменьшается на размер страховой выплаты. В этом случае по желанию Страхователя страховая сумма может быть восстановлена путем заключения на условиях настоящих Правил дополнительного соглашения на оставшийся срок страхования с уплатой соответствующей части страховой премии. Дополнительное соглашение оформляется сторонами в том же порядке и в той же форме, что и договор страхования.

- 4.5. Расчет страховой премии по дополнительному соглашению производится по формуле:

$$Д = \frac{(C_2 - (C_1 - B)) * T * n}{ND} \quad \text{где:}$$

$C_1$  – первоначальная страховая сумма;

$C_2$  – увеличенная страховая сумма;

$B$  – сумма выплаченного страхового возмещения (в т.ч. подлежащая выплате);

$T$  – первоначальный страховой тариф по договору;

$n$  – количество дней, оставшихся до конца действия договора;

$ND$  – срок действия договора страхования в днях.

Дополнительное соглашение (договор) вступает в силу на условиях основного договора и действует до конца срока, указанного в основном договоре страхования.

## 5. ФРАНШИЗА

- 5.1. Договором страхования может быть предусмотрено собственное участие Страхователя в возмещении вреда, причиненного третьим лицам – условная или безусловная франшиза. Франшиза при выплате страхового возмещения вычитается из суммы вреда по каждому страховому случаю. При этом несколько случаев причинения вреда, произошедших в результате одного события или находящихся в причинной связи с одним событием, будут рассматриваться как один страховой случай.
- 5.1.1. При указании в договоре страхования (полисе) условной франшизы Страховщик освобождается от ответственности за убыток, если его размер не превышает размер франшизы, и убыток подлежит возмещению полностью, если его размер превышает размер франшизы.
- 5.1.2. При указании в договоре страхования (полисе) безусловной франшизы ответственность Страховщика определяется размером убытка за минусом франшизы.
- 5.1.3. Франшиза определяется по соглашению сторон при заключении договора страхования в процентном отношении к страховой сумме или в абсолютной величине.
- 5.1.4. Применение франшизы в договоре страхования может служить фактором, влияющим на снижение страхового тарифа, кроме случаев, когда применение франшизы является непременным условием принятия риска на страхование.

## 6. СТРАХОВОЙ ТАРИФ, СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ И ПОРЯДОК ЕЕ УПЛАТЫ. ПОРЯДОК ПРИМЕНЕНИЯ ПОВЫШАЮЩИХ И ПОНИЖАЮЩИХ КОЭФФИЦИЕНТОВ

- 6.1. Страховой тариф – ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска.  
Страховой тариф определяется исходя из размера базовой тарифной ставки, срока действия Договора страхования и размера поправочных коэффициентов.
- 6.1.1. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.  
Страховая премия (страховые взносы) уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации о валютном регулировании и валютном контроле.

- 6.2. При определении размера страховой премии, подлежащей уплате по договору страхования, Страховщик применяет рассчитанные им страховые тарифы, определяющие премию, взимаемую с единицы страховой суммы, с учетом представленных Страхователем данных об объекте страхования, сметной стоимости и условиях технического обслуживания, текущего и капитального ремонта, переоборудования (перепланировки) помещений, статистических данных об аварийности и т.д., характера страхового риска. При заключении договора страхования для учета конкретной степени риска наступления страхового случая Страховщик вправе применять к базовым тарифным ставкам повышающие или понижающие коэффициенты с учетом всех факторов риска.
- Наличие минимальных и максимальных значений повышающих / понижающих коэффициентов позволяет Страховщику более полно учитывать особенности объекта страхования, возможные факторы риска и определять наиболее реальную тарифную ставку по конкретному договору страхования, что является одним из условий обеспечения финансовой устойчивости Страховщика.
- В связи с отсутствием какой – либо утвержденной методики (рекомендаций) экономического обоснования повышающих и понижающих коэффициентов, применяемых при определении конкретного страхового тарифа по конкретному договору страхования, их минимальные и максимальные значения, диапазоны применения, а также основные факторы риска, определены экспертным путем с учетом многолетней практики применения системы повышающих (понижающих) коэффициентов российскими страховыми организациями.
- 6.3. Основанием для применения Страховщиком повышающих или понижающих коэффициентов являются результаты проведенной им оценки страхового риска, осуществляемой на основании: информации и документов, представленных Страхователем с заявлением на страхование, как из числа указанных в настоящих Правилах, так и дополнительно запрошенных Страховщиком; информации, самостоятельно полученной Страховщиком; заключений экспертов, которые позволяют Страховщику в совокупности выявить факторы риска, повышающие или понижающие вероятность наступления страхового случая по каждому из страховых рисков, включаемых в договор Страхования, определить особенности принимаемого на страхование риска.
- При наличии факторов риска увеличивающих вероятность наступления страхового события по конкретному страховому риску (рискам) Страховщик применяет к базовой тарифной ставке повышающие коэффициенты (конкретное значение определяется исходя из вида, количества и значимости факторов риска по своему воздействию на наступление страхового случая), а при отсутствии факторов риска или их незначительном влиянии на наступление страхового случая, Страховщик применяет к базовой тарифной ставке понижающие коэффициенты.
- Основанием необходимости применения к базовой тарифной ставке повышающих или понижающих коэффициентов, их конкретный размер в установленных настоящими Правилами диапазонов применения, перечисление факторов риска, увеличивающих вероятность страхового случая, и обстоятельств, понижающих вероятность наступления страхового случая, производится Страховщиком по конкретному договору страхования с учётом оценки страхового риска.
- При этом Страховщик руководствуется правом, предоставленным ему Гражданским кодексом РФ и Законом РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации» на оценку страхового риска.

- 6.4. При заключении договора страхования в соответствии с настоящими Правилами Страховщик осуществляет комплекс последовательных действий, направленных на определение степени страхового риска, а именно:
- анализирует информацию и изучает документы, представленные Страхователем вместе с заявлением на страхование, как из числа указанных в настоящих Правилах, так и дополнительно запрошенных Страховщиком;
  - привлекает экспертов для оценки и вероятности наступления страхового события по каждому из страховых рисков, включаемых в договор страхования (при необходимости);
  - самостоятельно получает дополнительную информацию, статистические данные в организациях, располагающих такой информацией о Страхователе;
  - на основе полученных результатов делает вывод о степени страхового риска (вероятности наступления страхового события), принимает решение о страховании/отказе в страховании, применении к базовой тарифной ставке повышающих или понижающих коэффициентов.
- 6.5. При заключении договора страхования на условии включения в него всех или части рисков, предусмотренных настоящими Правилами, тарифная ставка определяется как сумма базовых тарифных ставок по каждому из рисков, включаемых в договор. К полученной тарифной ставке Страховщик вправе применять повышающие или понижающие коэффициенты в зависимости от результатов оценки страхового риска Страховщиком.
- 6.6. Конкретный размер страхового тарифа определяется договором страхования по соглашению сторон индивидуально для каждого Страхователя.
- 6.7. По договору страхования, заключенному на срок менее 1 года, страховая премия уплачивается в следующем размере от суммы годовой страховой премии: при страховании на срок 1 месяц – 25%, 2 месяца – 35%, 3 месяца – 40%, 4 месяца – 50%, 5 месяцев – 60%, 6 месяцев – 70%, 7 месяцев – 75%, 8 месяцев – 80%, 9 месяцев – 85%, 10 месяцев – 90%, 11 месяцев – 95%.  
При страховании на срок более одного года страховая премия по договору страхования устанавливается как сумма страховых премий за каждый год страхования. Если срок страхования устанавливается как год (несколько лет) и несколько месяцев, то страховая премия за указанные месяцы определяется пропорционально к страховой премии за год (при этом неполный месяц принимается за полный).
- 6.8. Уплата страховой премии производится:
- наличными деньгами в день заключения договора страхования в кассу Страховщика или его представителю;
  - путем безналичного расчета на расчетный счет Страховщика в течение 5-ти банковских дней с даты подписания договора страхования, если условиями договора не предусмотрено иное.
- 6.8.1. Моментом (датой) уплаты страховой премии (взноса) считается:
- а) при уплате наличным расчетом – день получения страховой премии (взноса) Страховщиком;
  - б) при уплате безналичным расчетом – день поступления страховой премии (взноса) на расчетный счет Страховщика.
- 6.9. Страховая премия по договорам страхования, заключенным на срок до одного года, уплачивается единовременно.

При страховании на срок не менее одного года страховая премия может быть внесена в два срока, причем первая часть страховой премии не должна быть меньше 50 % от ее годового размера, а вторая часть должна быть уплачена в течение первых 3-х месяцев с начала страхования.

При заключении договора страхования стороны могут установить иной порядок рассроченной уплаты страховой премии. При этом в договоре страхования (полисе) стороны определяют конкретный порядок рассрочки уплаты платежа, а также ограничения и требования по срокам уплаты и размерам рассроченных страховых взносов, правомочия и ответственность сторон, связанные с уплатой рассроченных платежей. Страхователь обязан уплачивать взносы в сроки, предусмотренные договором страхования, и в полном объеме.

- 6.10. В случае неуплаты Страхователем в установленный договором страхования срок страховой премии (при уплате страховой премии единовременно) или первого взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) договор страхования считается не вступившим в силу и никакие выплаты по нему не производятся, или Страховщик оставляет за собой право отказаться от заключения договора страхования.

При неуплате очередного взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) договор страхования расторгается<sup>6</sup> по инициативе Страховщика в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации (гл. 29 ГК РФ) или в одностороннем порядке (в случае если такой порядок был предусмотрен сторонами при заключении договора страхования), если стороны не договорились об отсрочке уплаты очередного взноса (договоренность об отсрочке страхового взноса оформляется дополнительным письменным соглашением к договору страхования). При этом стороны не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента расторжения договора.

- 6.11. Страхователь обязан сохранить документы, подтверждающие уплату им страховой премии, и предъявить их по требованию Страховщика. Если страховую премию по поручению Страхователя уплачивает другое лицо, то никаких прав по договору страхования в связи с этим оно не приобретает.

- 6.12. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого по согласованию сторон отсрочено, Страховщик вправе при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения зачесть сумму отсроченного страхового взноса.

## **7. СРОК СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

- 7.1. Договор страхования заключается на период до 12 месяцев, один год и более или иной срок по соглашению сторон в рамках осуществления работ (оказания услуг) по содержанию и ремонту жилых, нежилых помещений и объектов.

- 7.2. Страхователь, по требованию Страховщика, обязан заполнить заявление на страхование по установленной Страховщиком форме. Заявление на страхование заполняется собственноручно Страхователем либо его уполномоченным представителем.

По просьбе Страхователя и с его слов заявление может быть заполнено представителем Страховщика. Все пункты заявления на страхование должны быть

---

<sup>6</sup> Основания для расторжения договора определены ст. 450 ГК РФ.

заполнены разборчивым почерком, не допускающим двойного толкования. Ответственность за достоверность данных, указанных в заявлении на страхование, несет Страхователь. Заполненное заявление подписывается и заверяется Страхователем или его представителем. К заполненному заявлению (по требованию Страховщика) должны быть приложены следующие документы:

- 7.2.1. Копии договоров на управление и на проведение работ (оказания услуг) по содержанию и ремонту жилых, нежилых помещений и объектов.
  - 7.2.2. Копия разрешения (если оно выдавалось) на право проведения подрядных работ, связанных с техническим обслуживанием, текущим и капитальным ремонтом, переустройством (переоборудованием, перепланировкой, реконструкцией).
  - 7.2.3. Копия акта о состоянии жилых, нежилых помещений и объектов, управление которыми осуществляется Страхователем, включающего общие сведения и информацию о техническом состоянии, включая пристройки.
  - 7.2.4. Иные документы, по требованию Страховщика, характеризующие объемы и условия выполняемых работ, оказываемых услуг: учредительные, финансовые (баланс и т.п.), разрешительные (сертификат, лицензия и т.п.) документы, а также документы на обслуживание инфраструктуры, грузоподъемных механизмов, коммунальных и противопожарных систем и систем гражданского хозяйства, на проведение профилактических и регламентных работ, договоры с арендаторами и т.п.
- После оформления договора страхования представленные Страхователем документы становятся неотъемлемой его частью.

- 7.3. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику. При этом существенными могут быть признаны обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в договоре страхования (страховом полисе) или в его письменном запросе.

Если договор страхования заключен при отсутствии ответов Страхователя на какие-либо вопросы Страховщика, Страховщик не может впоследствии требовать расторжения договора либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены Страхователем.

Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил 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 в соответствии с законодательством Российской Федерации, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

- 7.4. При заключении договора страхования между Страхователем и Страховщиком должно быть достигнуто соглашение по следующим существенным условиям:
  - об имущественном интересе (вред жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц), являющемся объектом страхования;
  - о характере события, на случай наступления, которого осуществляется страхование (страхового случая);
  - о сроке действия договора и размере страховой суммы;
  - о территории, на которую распространяется действие договора страхования.

- 7.5. Отношения между Страховщиком и Страхователем оформляются в письменной форме путем составления договора страхования, подписанного сторонами, и/или вручения Страхователю страхового полиса, подписанного Страховщиком.
- 7.6. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах страхования и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для Страхователя, если в договоре (страховом полисе) прямо указывается на применение таких Правил и сами Правила изложены в одном документе с договором (страховым полисом) или на его оборотной стороне либо приложены к нему.
- 7.7. Договор страхования, если его условиями не предусмотрено иное, вступает в силу с 00 часов дня, следующего за днем уплаты страховой премии или первого взноса наличными деньгами в кассу Страховщика или его представителю, но не ранее 00 часов 00 минут дня, указанного в договоре страхования как дата начала действия договора страхования. При безналичном расчете – с даты поступления страховой премии или первого взноса на расчётный счет Страховщика, но не ранее 00 часов 00 минут дня, указанного в договоре страхования как дата начала действия договора страхования.
- Договор страхования заканчивается в 24 часа дня, указанного в договоре как день окончания, если условиями договора страхования не предусмотрено иное.
- При переоформлении на новый срок договор страхования вступает в силу с 00 часов дня, следующего за днём окончания действия предыдущего договора страхования при условии досрочного внесения страховой премии или первого взноса по новому договору.
- В случае, если срок осуществления работ (оказания услуг) по содержанию и ремонту жилых, нежилых помещений и объектов в соответствии с контрактом (договором подряда) или другими документами, на основании которых осуществляются подобные работы, превышает срок действия договора страхования, то договор подлежит переоформлению по согласованию Страхователя со Страховщиком, с уплатой дополнительной страховой премии, соответствующей периоду и условиям превышения, характеру страхового риска, в порядке, определенном гражданским законодательством и настоящими Правилами.
- 7.8. Если по причинам, не зависящим от Страхователя и лица, в пользу которого заключено страхование, работы будут приостановлены на срок не свыше трёх месяцев, страхование будет приостановлено на указанный период и вновь вступит в силу при возобновлении работ с увеличением периода страхования на срок приостановки работ без уплаты дополнительной страховой премии. Приостановление страхования осуществляется на основании письменного заявления Страхователя в порядке, предусмотренном п. 10.5.3. настоящих Правил, и возобновляется в соответствии с дополнительным соглашением, оформленным в том же порядке, что и договор страхования.
- Во всех остальных случаях указанный в договоре срок страхования может быть продлен только по письменному соглашению между Страховщиком и Страхователем с уплатой дополнительной суммы страховой премии.

## **8. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

- 8.1. Договор страхования прекращается также в случаях:
- 8.1.1. Истечения срока его действия (в 24 часа 00 минут дня, определённого договором страхования в качестве даты окончания срока его действия).

- 8.1.2. Исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору в полном объеме (в момент выплаты страхового возмещения в связи с наступлением страхового случая: при перечислении безналичным расчётом – принятие банком платёжного поручения к исполнению; при выплате через кассу Страховщика – получение денежных средств потерпевшим лицом/Страхователем).
  - 8.1.3. Неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленные договором страхования сроки, если стороны письменно не договорились об отсрочке уплаты очередного взноса (с 00 часов 00 минут дня, следующего за днём, установленным в договоре страхования как день уплаты очередного страхового взноса, страховая премия в этом случае не возвращается).
  - 8.1.4. Ликвидации Страхователя, за исключением случаев правопреемства.
  - 8.1.5. Ликвидации Страховщика в порядке, установленном действующим законодательством.
  - 8.1.6. Принятия судом решения о признании договора страхования недействительным.
  - 8.1.7. В других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.
- 8.2. Действие договора страхования прекращается до окончания срока, на который он был заключен, если после вступления договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. В этом случае Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.
  - 8.3. При расторжении договора страхования по инициативе Страховщика в связи с нарушением Страхователем настоящих Правил и (или) положений договора страхования, Страховщик возвращает Страхователю внесенные им страховые взносы за неистекший срок договора за вычетом понесенных расходов (на ведение дела, подлежащих выплате или произведённых страховых выплат), если договором не установлено иное.
  - 8.4. В случае досрочного прекращения договора по инициативе Страхователя Страховщик возвращает Страхователю страховые взносы за неистекший срок Договора за вычетом понесенных расходов (на ведение дела, подлежащих выплате или произведённых страховых выплат). Досрочное расторжение договора страхования производится на основании письменного заявления Страхователя по установленной Страховщиком форме с приложением к нему договора страхования (страхового полиса).  
Договор страхования считается расторгнутым с 00 часов 00 минут дня получения заявления Страховщиком, при этом дата представления заявления не может быть позднее даты досрочного прекращения договора страхования.
  - 8.5. О намерении досрочного прекращения договора страхования стороны обязаны уведомить друг друга не менее чем за 30 дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если договором не предусмотрено иное.
  - 8.6. При расторжении договора страхования по взаимному согласию сторон составляется письменное соглашение о досрочном прекращении договора. Обязательства сторон в случае расторжения договора страхования по соглашению сторон, за исключением обязательств по уплате страховой премии и обязательств по страховым случаям, возникшим до подачи одной из сторон заявления о расторжении договора,

считаются прекращенными с момента заключения соглашения сторон о расторжении договора, если иное не вытекает из текста этого соглашения.

- 8.7. При возникновении обстоятельств непреодолимой силы, а также в связи с существенным изменением обстоятельств, препятствующих частичному или полному исполнению одной из сторон обязательств по договору страхования, не зависящих от сторон и которые стороны не могут предотвратить, дальнейшее исполнение обязательств по договору осуществляется по взаимному согласию сторон.  
Стороны обязаны своевременно уведомлять друг друга о наступлении указанных обстоятельств.  
Значительное изменение в обстоятельствах, сообщенных Страховщику Страхователем при заключении договора страхования, является основанием для его изменения или расторжения, если иное не предусмотрено договором страхования.
- 8.8. Обстоятельства непреодолимой силы признаются сторонами таковыми на основании представленных доказательств, а в случае недостижения соглашения – в судебном порядке.
- 8.9. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным действующим гражданским законодательством Российской Федерации, а также, если он заключен после наступления страхового случая.
- 8.10. Изменение и расторжение сторонами договора страхования осуществляется в порядке, предусмотренном Гражданским кодексом Российской Федерации (глава 29).

## **9. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА**

- 9.1. Страхователь должен немедленно, но в любом случае не позднее суток (за исключением выходных и праздничных дней) с того момента, когда он узнал или должен был узнать о данных изменениях, информировать Страховщика о существенных изменениях в риске, происшедших после заключения договора страхования: прекращение работ (оказания услуг) по содержанию и ремонту жилых, нежилых помещений и объектов или существенное изменение их характера, заключение новых договоров или контрактов либо дополнительных соглашений к уже существующим на проведение работ (оказания услуг) по содержанию и ремонту жилых, нежилых помещений и объектов.
- 9.2. При получении информации об обстоятельствах, влекущих увеличение степени страхового риска, Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования, включая прекращение договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.  
Если Страхователь не согласится на новые условия или откажется от уплаты дополнительной страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.
- 9.3. При неисполнении Страхователем обязанностей по сообщению Страховщику информации об увеличении степени страхового риска последний вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

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

- 9.4. Независимо от того, наступило ли повышение степени страхового риска или нет, Страховщик вправе в период действия договора страхования проверять состояние работ по техническому обслуживанию.

## 10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

10.1. Страховщик имеет право:

- 10.1.1. Проверять представленную Страхователем информацию о проведении работ (оказании услуг) по содержанию и ремонту жилых, нежилых помещений и объектов и ее достоверность, а также соблюдение Страхователем ведомственных норм, правил, техники безопасности, условий Правил и договора страхования.
- 10.1.2. Проверять состояние проведения работ (оказания услуг) по содержанию и ремонту жилых, нежилых помещений и объектов в период действия договора страхования.
- 10.1.3. Производить осмотр места наступления события, в результате которого причинен вред жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц. При этом Страхователь не вправе препятствовать Страховщику в проведении такого осмотра.
- 10.1.4. Требовать от Страхователя информацию, необходимую для установления факта наступления события, имеющего признаки страхового случая, или размера предполагаемого страхового возмещения, включая сведения, составляющие коммерческую тайну.
- 10.1.5. При необходимости направлять запросы в соответствующие компетентные органы и другие организации (пожарные, аварийно-технические и аварийно-спасательные службы, органы местного самоуправления, жилищно-коммунальные и эксплуатационные службы и т.д.), располагающие информацией о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства его возникновения.
- 10.1.6. Отсрочить составление акта о страховом случае, если правоохранительными органами возбуждено уголовное дело против Страхователя и по нему ведется расследование:
  - до прекращения уголовного дела на стадии дознания или предварительного следствия при недоказанности участия Страхователя в совершении преступления и вынесения Страхователю оправдательного приговора;
  - до наступления других обстоятельств, которые будут указывать на отсутствие противоправности в действиях Страхователя в соответствии с уголовным законодательством Российской Федерации, если указанные действия связаны с обстоятельствами, повлекшими наступление страхового случая;
  - до пересмотра судами вышестоящих инстанций постановления (решения, приговора) суда нижестоящей инстанции.

10.2. Страховщик обязан:

- 10.2.1. Ознакомить Страхователя с содержанием Правил страхования и вручить ему один экземпляр.
  - 10.2.2. Обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем, в т.ч. конфиденциальность и безопасность персональных данных Страхователя (Выгодоприобретателя), полученных от Страхователя, при их обработке (в соответствии с ФЗ «О персональных данных» № 152-ФЗ от 27.07.2006 г.).
- 10.3. После получения сообщения о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик обязан:

- 10.3.1. Выяснить обстоятельства наступления события, а при признании его страховым случаем составить страховой акт и приступить к определению размера ущерба.
  - 10.3.2. При признании наступившего события страховым случаем произвести расчет суммы страхового возмещения и ее выплату в установленный настоящими Правилами срок.
- 10.4. Страхователь имеет право:
- 10.4.1. Требовать от Страховщика выполнения обязательств по договору страхования.
  - 10.4.2. На изменение условий договора страхования.
  - 10.4.3. Досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном действующим законодательством и настоящими Правилами.
- 10.5. Страхователь обязан:
- 10.5.1. Уплатить страховую премию в сроки и порядке, установленном настоящими Правилами и договором страхования.
  - 10.5.2. Сообщать Страховщику о существенных изменениях в степени риска в период действия договора страхования, а также обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данных объектов страхования.
  - 10.5.3. Сообщить Страховщику в письменной форме о частичном или полном прекращении проведения работ (оказания услуг) по содержанию и ремонту жилых, нежилых помещений и объектов в течение 5-ти рабочих дней со дня принятия об этом официального решения.
- 10.6. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь или лицо, в пользу которого заключено страхование, обязаны:
- 10.6.1. Незамедлительно, но в любом случае не позднее 1-го рабочего дня, сообщить письменно или иным, указанным в договоре страхования способом, о случившемся Страховщику (его представителю) и в компетентные органы, если иной срок не определен договором.  
Несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, дает последнему право отказать в выплате страхового возмещения, 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.
  - 10.6.2. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков.  
Расходы по уменьшению убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если они были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.  
В случае непринятия Страхователем или лицом, в пользу которого заключено страхование, необходимых мер к предотвращению или сокращению убытков размер выплачиваемого страхового возмещения сокращается в той мере, в какой это привело к увеличению убытков.
  - 10.6.3. Предоставлять Страховщику всю доступную ему информацию и документацию, позволяющую судить о причинах и последствиях наступившего события, характере и размерах причиненного вреда.
  - 10.6.4. Незамедлительно, но в любом случае не позднее одних суток (за исключением выходных и праздничных дней), сообщить Страховщику о предъявлении к нему претензии или иска со стороны потерпевших третьих лиц, представить соответствующие сведения и документы.

- 10.6.5. В случае если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов как Страховщика, так и Страхователя в связи со страховым случаем – выдать доверенность, иные необходимые документы для защиты таких интересов указанным Страховщиком лицам. Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя в суде или другим образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи со страховым случаем.
- 10.6.6. Не выплачивать возмещения, не признавать частично или полностью требования, предъявляемые ему в связи с наступившим событием, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без письменного согласия Страховщика.
- 10.6.7. В той мере, насколько это доступно Страхователю, обеспечить участие Страховщика в осмотре места наступления события и установлении размера причиненного вреда.  
Представители Страховщика должны иметь свободный доступ к месту наступления события и к соответствующей документации Страхователя и лиц, в пользу которых заключено страхование, для определения обстоятельств, характера и размера причиненного вреда.
- 10.6.8. Оказывать всевозможное содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в случае предъявления требований о возмещении убытков по событиям, признанным страховыми случаями.

## **11. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКА И СУММЫ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ (СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ)**

- 11.1. Согласно настоящим Правилам страхования под убытками понимаются расходы, которые лицо, чье право нарушено, произвело или должно будет произвести для восстановления нарушенного права, утрата или повреждение его имущества (реальный ущерб).
- 11.2. После получения от Страхователя сообщения и заявления о происшедшем событии Страховщик осуществляет следующие действия:
- 11.2.1. Устанавливает факт наступления события, имеющего признаки страхового случая:
- проверяет соответствие приведенных в заявлении Страхователя сведений (время, место, обстоятельства события и т.д.) условиям договора страхования и настоящим Правилам;
  - определяет факт и причины возникновения события, вследствие которого был причинен вред третьим лицам (на основании документов соответствующих предприятий, организаций и служб, потерпевших третьих лиц);
  - проверяет, было ли происшедшее событие и наступившие убытки включены в объем ответственности Страховщика;
  - определяет необходимость привлечения экспертов-оценщиков, осуществляет иные действия, направленные на установление факта наступления события.
- 11.2.2. При признании наступившего события страховым случаем определяет размер убытков, страховой выплаты, составляет акт о страховом случае (страховой акт) и с учетом этого принимает решение о выплате страхового возмещения.
- 11.3. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь, в срок не более 3-х рабочих дней, если иной срок не определен договором страхования, со дня наступления данного события, представляет Страховщику заявление с описанием причин и обстоятельств наступления страхового случая и обоснованием размера причиненного третьим лицам вреда.

- 11.4. При требовании страхового возмещения Страхователь обязан к заявлению приложить договор (полис) страхования и представить документы, свидетельствующие о факте и причине возникновения события, в результате которого был причинен вред:
- письменные претензии потерпевших лиц к Страхователю,
  - расчет причиненного вреда,
  - акты противопожарных, правоохранительных органов, заключения аварийно-технических служб, пожарно-технической экспертизы, государственных и ведомственных комиссий, жилищно-коммунальных и эксплуатационных служб,
  - данные, свидетельствующие об уровне пожарной безопасности с указанием даты последнего обследования объектов государственным инспектором по пожарному надзору, акты, свидетельствующие о техническом состоянии коммуникаций с указанием даты их последнего обследования,
  - регламенты и планы по осуществлению работ (услуг) при содержании и ремонте жилых, нежилых помещений.
  - список пострадавших лиц с указанием характера причиненного вреда жизни или здоровью,
  - перечень поврежденного (уничтоженного) имущества третьих лиц с указанием степени повреждения,
  - иные документы, подтверждающие факт наступления события и размер причиненного вреда, перечень которых Страховщик определяет в каждом конкретном случае, исходя из причин и последствий наступившего события.
- 11.5. Для получения более полной информации о происшедшем событии Страховщик вправе запрашивать сведения, связанные с наступлением события, у правоохранительных органов, пожарных и аварийных служб, жилищно-коммунальных и эксплуатационных служб, медицинских учреждений и других предприятий, учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах наступления события, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства его возникновения.
- При необходимости к работе по определению причин наступления события и размера причиненного вреда могут быть привлечены независимые эксперты, оплата услуг которых осуществляется требующей стороной.
- 11.6. После получения всех необходимых документов и сведений о наступившем событии Страховщик проводит анализ на предмет признания события страховым случаем и принимает решение о признании события страховым, страховой выплате или отказе в выплате страхового возмещения.
- Наступившее событие должно быть признано Страховщиком страховым случаем (или принято решение о непризнании его страховым случаем) в срок не позднее 20-ти рабочих дней с момента<sup>7</sup> получения письменного заявления от Страхователя о наступлении этого события, если по факту данного события не было возбуждено уголовное дело и в пределах указанного срока Страховщиком получены все необходимые документы для подтверждения факта страхового случая и определения размера убытков или имеется решение суда, вступившее в законную силу (при рассмотрении спора между Страховщиком и Страхователем в судебном порядке).
- 11.7. Если Страховщик признает наступившее событие страховым случаем и при отсутствии судебного спора между сторонами, он, на основании заявления,

<sup>7</sup> Такой момент исчисляется с 00 час. 00 мин. дня, следующего за днем получения Страховщиком заявления о наступлении события, имеющего признаки страхового случая от Страхователя.

документов, представленных Страхователем и пострадавшими третьими лицами, а также дополнительно полученных им документов, в течение 5-ти рабочих дней после получения всех необходимых документов, составляет страховой акт, в котором указываются обстоятельства страхового случая, обоснование произведенных расчетов размера причиненного вреда, размер суммы страхового возмещения, подлежащей выплате пострадавшим третьим лицам.

Страховой акт не составляется, если при проверке заявления Страхователя (потерпевшего третьего лица) установлено, что заявленные убытки наступили не в результате страхового случая. В этом случае Страховщиком в течение 5-ти рабочих дней составляется документ произвольной формы, в котором указываются причины, по которым страховой акт не был составлен, и Страхователю (потерпевшему) направляется письменное уведомление с указанием причин непризнания наступившего события страховым случаем и принятом решении об отказе в выплате страхового возмещения.

11.8. В соответствии с настоящими Правилами страховое возмещение исчисляется в таком размере, в котором это предусмотрено действующим законодательством Российской Федерации о возмещении вреда, но не выше страховой суммы (лимита ответственности), предусмотренной в договоре страхования.

11.9. При ущербе жизни и здоровью граждан размер причиненного в результате наступления страхового случая вреда определяется на основании заключений экспертов-медиков либо решения соответствующего органа медико-социальной экспертизы об установлении степени длительной или постоянной утраты потерпевшим трудоспособности, нуждаемости в дополнительных видах лечения и расходов, и если компетентным органом установлено, что потерпевшее лицо нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение.

Доказательствами причинения вреда здоровью потерпевших могут также являться постановления органов дознания или предварительного следствия, материалы органов социального обеспечения, документы потерпевших лиц, свидетельствующие о произведенных ими расходах на лечение и восстановление здоровья.

При определении величины причиненного вреда здоровью потерпевших третьих лиц возмещению подлежит:

11.9.1. Заработок, которого потерпевший лишился вследствие потери трудоспособности или уменьшения ее в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья.

Определение размера подлежащего возмещению утраченного потерпевшим заработка (дохода) осуществляется в соответствии с гражданским законодательством.

В частности, размер заработка (дохода) определяется в процентах к его среднему месячному заработку (доходу) до увечья или иного повреждения здоровья либо до утраты им трудоспособности (профессиональной или общей). В состав утраченного заработка (дохода) потерпевшего включаются все виды оплаты его труда по трудовым и гражданско-правовым договорам, как по месту основной работы, так и по совместительству, облагаемые подоходным налогом.

При определении размера утраченного заработка (дохода), пенсия по инвалидности, назначенная третьему лицу в связи с увечьем или другим повреждением здоровья, иные подобные выплаты, назначенные как до, так и после причинения вреда здоровью, а также заработок (доход), получаемый после повреждения здоровья, не засчитываются в счет возмещения вреда.

В случае причинения вреда несовершеннолетнему лицу в возрасте от 14 до 18 лет, не имеющему заработка (дохода), возмещению подлежит, помимо расходов, вызванных повреждением здоровья, также вред, связанный с утратой или уменьшением его трудоспособности. Если на момент повреждения его здоровья он имел заработок, то вред возмещается исходя из размера этого заработка.

- 11.9.2. Дополнительные расходы, вызванные повреждением здоровья: расходы на лечение (определяются на основании счетов медицинских учреждений), дополнительное питание (на основании справки медицинского учреждения о рационе дополнительного питания и справки о ценах на продукты), приобретение лекарств (по предъявленным рецептам и чекам), санаторно-курортное лечение, включая стоимость проезда к месту лечения и обратно (санаторно-курортные путевки, проездные документы), приобретение специальных транспортных средств (в пределах стоимости того транспортного средства, которое показано соответствующим органом государственной службы медико-социальной экспертизы), специальный медицинский уход, протезирование (счета медицинских учреждений), подготовку к другой профессии (счета учебных заведений о затратах на обучение).
- 11.9.3. Часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него содержания.
- 11.9.4. Расходы на погребение. Расходы на погребение определяются Страховщиком на основании представленных родственниками потерпевшего документов (счета паталого – анатомических учреждений и ритуальных фирм об оплате оказанных услуг по погребению) в пределах лимитов ответственности, установленных договором страхования, если эти расходы не были возмещены государством в порядке, установленном законодательством.
- 11.10. При причинении вреда имуществу третьих лиц (зданиям и сооружениям, домам, постройкам и строениям, включая имущество физических, юридических лиц и животных и т.д.) размеры ущерба и суммы страхового возмещения определяются на основании документов компетентных органов (правоохранительных, пожарных, аварийно-технических), комиссий государственных органов, производственно-экспертных комиссий, решений суда, арбитражного суда, иных документов, подтверждающих факт наступления события и размер причиненного ущерба, перечень которых Страховщик определяет в каждом конкретном случае, исходя из причин и последствий наступившего события.
- При этом размер ущерба определяется:
- по транспортным средствам, принадлежащим третьим лицам:
    - в случае уничтожения транспортного средства – в размере действительной стоимости транспортного средства с учетом износа и стоимости остатков, годных для дальнейшего использования, но не выше установленного лимита ответственности на одно транспортное средство;
    - в случае повреждения транспортного средства – в размере расчетной стоимости его ремонта с учетом износа, исходя из данных акта осмотра и калькуляции, с учетом стоимости остатков, годных для дальнейшего использования;
  - по зданиям, сооружениям, постройкам, иному имуществу, принадлежащему юридическим лицам, включая витрины магазинов и торговых павильонов, рекламные стенды, табло и т.д. – в зависимости от степени повреждения, исходя из действительной стоимости имущества с учетом износа;
  - по зданиям, строениям, иному имуществу, принадлежащему физическим лицам, включая заборы, хозяйственные постройки, витрины магазинов, торговых павильонов и т.д.:

- если строение (имущество) уничтожено (разрушено), но имеются остатки, годные для использования, – в размере разницы между действительной стоимостью строения и суммой стоимости остатков материалов с учетом износа на дату наступления события;

- при повреждении строения (имущества) – в размере стоимости затрат с учетом износа по его восстановлению по ценам и тарифам, действовавшим на момент страхового события, в пределах суммы, не превышающей действительную стоимость строения (имущества).

Восстановительные расходы по среднерегиональным ценам включают в себя расходы на материалы для ремонта, расходы на оплату работ по ремонту, расходы по доставке материалов к месту ремонта и другие расходы, необходимые для восстановления застрахованных строений в том состоянии, в котором они находились непосредственно перед наступлением страхового случая.

Восстановительные расходы не включают в себя дополнительные расходы, вызванные изменениями или улучшениями строений, и другие, произведенные сверх необходимых, расходы.

Из суммы восстановительных расходов производятся вычеты на износ заменяемых в процессе ремонта материалов, исходя из действительной их стоимости на день наступления страхового события и их новой стоимости;

- по животным, принадлежащим третьим лицам – исходя из экспертной оценки, свидетельствующей о стоимости животного, а также на основании данных специализированных организаций (клубов служебного собаководства, племенных центров, обществ охраны животных и т.п.), публикуемых в соответствующих изданиях этих организаций (газеты, журналы, бюллетени и пр.).

11.10.1. В сумму страхового возмещения не включается стоимость потери товарного вида имущества, упущенная выгода и нанесенный потерпевшему моральный ущерб.

11.11. В случае причинения вреда нескольким лицам при определении размера страхового возмещения, причитающегося на одного потерпевшего, Страховщик исходит из принципа пропорционального распределения предусмотренной договором страхования страховой суммы (лимита ответственности) между всеми потерпевшими с учетом доли каждого в совокупном ущербе, причиненного всем потерпевшим и подлежащим возмещению по решению суда.

Размер выплаченного совокупного возмещения потерпевшим, независимо от их числа, не может превышать установленной договором страхования страховой суммы (лимита ответственности).

11.12. При отсутствии судебного спора о том, имел ли место страховой случай и о размере причиненного вреда, вопросы возмещения вреда могут быть решены в порядке досудебного разбирательства (при наличии обоснованной претензии потерпевшего лица к Страхователю, заявленной в установленном законодательством порядке, и бесспорных доказательств причинения последнему ущерба) в соответствии с достигнутым между Страхователем, Страховщиком и потерпевшим (Выгодоприобретателем) письменным соглашением о наличии ответственности Страхователя, сумме страхового возмещения, сроке и порядке урегулирования претензии.

11.13. При наличии спора между сторонами размеры вреда, причиненного третьим лицам в результате события, признанного страховым случаем, и суммы страхового возмещения определяются Страховщиком на основании решения суда (арбитражного суда), вступившего в законную силу и полученного Страховщиком, в

пределах страховой суммы/лимитов ответственности, установленных в договоре страхования.

## 12. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

- 12.1. Страховая выплата – денежная сумма, установленная договором страхования и выплачиваемая Страховщиком потерпевшим третьим лицам при наступлении страхового случая.
- 12.2. При признании наступившего события страховым случаем страховая выплата осуществляется Страховщиком в соответствии с договором страхования на основании:
- письменного заявления Страхователя на выплату страхового возмещения по установленной Страховщиком форме;
  - страхового акта;
  - письменных претензий потерпевших третьих лиц;
  - документов, подтверждающих факт наступления события, имеющего признаки страхового случая, и размер причиненного убытка, включая документы потерпевших третьих лиц;
  - решения суда (арбитражного суда), вступившего в законную силу;
  - иных документов, согласованных сторонами при заключении договора страхования.
- Кроме того, Страховщик для осуществления выплаты страхового возмещения вправе потребовать от потерпевших лиц следующие документы:
- от физических лиц – документы, удостоверяющие личность потерпевшего лица (паспорт, удостоверение личности и т.д.) или подтверждающие право наследования, доверенность на получение страхового возмещения;
  - от юридических лиц – письмо, подписанное руководителем и главным бухгалтером, с указанием юридического адреса и банковских реквизитов, а в случае реорганизации юридического лица, документы, подтверждающие правопреемство.
- 12.3. Письменное заявление Страхователя по установленной Страховщиком форме предоставляется в сроки, согласованные со Страховщиком, с предоставлением Страхователем в соответствии с договором страхования и настоящими Правилами документов, подтверждающих факт и причины наступления страхового случая, размер причиненных убытков. При этом обязанность предоставления документов об обстоятельствах, причинах страхового случая, характере и размере убытка, возлагается на Страхователя.
- 12.4. Страховое возмещение выплачивается Страховщиком на основании заявления Страхователя и страхового акта в течение 10-ти рабочих дней после утверждения страхового акта руководителем (полномочным представителем) Страховщика или вступления в законную силу полученного Страховщиком решения суда, если иной срок не определен договором.
- 12.5. Страховая выплата по договорам страхования производится в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных Федеральным Законом «Об организации страхового дела в Российской Федерации» и законодательством Российской Федерации о валютном регулировании и валютном контроле.
- Днём страховой выплаты считается:
- при выплате безналичным путём – день списания денежных средств с расчётного счёта Страховщика;

- при выплате наличными деньгами – день получения наличных денег в кассе Страховщика.

- 12.6. Выплата страхового возмещения производится Страховщиком непосредственно потерпевшим третьим лицам.  
Если после определения размера убытков и суммы страхового возмещения по письменному согласованию со Страховщиком Страхователь компенсирует причиненный им вред в требуемом размере, то выплата страхового возмещения производится непосредственно Страхователю после предоставления им Страховщику соответствующих документов.  
В случае если Страхователь является не единственным лицом, ответственным за причинение ущерба третьим лицам, Страховщик выплачивает страховое возмещение в соответствии с долей ущерба, приходящейся на Страхователя.  
При причинении вреда нескольким лицам на сумму выше лимита ответственности возмещение каждому из потерпевших (в случае, если иски ими предъявлены одновременно) выплачиваются в пределах страховой суммы/лимитов ответственности, установленных в договоре страхования, в сумме, пропорциональной объёму ущерба, причинённого каждому из этих лиц.
- 12.7. Страховое возмещение выплачивается Страховщиком с учетом обусловленной в договоре страхования франшизы.
- 12.8. Если Страхователь получил возмещение за убыток от третьих лиц или причиненный вред возмещается другими лицами, Страхователь должен немедленно известить Страховщика о получении таких сумм, при этом Страховщик оплачивает только разницу между суммой возмещения, подлежащей выплате по договору страхования, и суммой, полученной от других лиц.
- 12.9. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за вред, возмещенный в результате наступления страхового случая.  
Страхователь обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком преемственного к нему права требования.
- 12.10. Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения, если:
- 12.10.1. Страхователем или его представителями (Выгодоприобретателем) совершены умышленные действия (бездействие), направленные на наступление события.  
В случаях, предусмотренных законом, Страховщик может быть освобожден от выплаты страхового возмещения при наступлении события вследствие грубой неосторожности Страхователя (Выгодоприобретателя).  
Вместе с тем Страховщик не освобождается от выплаты страхового возмещения по договору страхования гражданской ответственности управляющих и подрядных организаций за причинение вреда жизни или здоровью потерпевших, даже если вред им причинен по вине Страхователя (Выгодоприобретателя) (п. 2 ст. 963 ГК РФ).
- 12.10.2. К моменту наступления события, признанного страховым случаем, страховая премия или ее часть не были оплачены в срок.
- 12.10.3. Вред причинен в результате незаконных действий (бездействия) государственных органов, органов местного самоуправления либо должностных лиц этих органов, в т.ч. в результате издания указанными органами и должностными лицами актов, не соответствующих законам или другим правовым актам.

- 12.10.4. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения также в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.
- 12.11. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суде, арбитражном или третейском суде.

### **13. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ**

- 13.1. Право на предъявление к Страховщику претензий по договору страхования гражданской ответственности сохраняется в течение срока исковой давности, предусмотренного гражданским законодательством Российской Федерации, начиная со дня наступления события, признанного страховым случаем.

### **14. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**

- 14.1. Споры, возникающие по договору страхования, в том числе по внесению изменений или расторжению договора страхования в связи с существенным изменением обстоятельств, имеющих существенное значение для суждения о степени риска, а также значительными изменениями в обстоятельствах, сообщённых Страховщику при заключении договора, если эти обстоятельства по утверждению Страховщика существенно влияют на увеличение страхового риска, разрешаются путём переговоров с привлечением, при необходимости, специально созданной экспертной комиссии, образованной сторонами из своих экспертов (по одному от каждой стороны) с включением в состав комиссии, при необходимости, третьего эксперта в качестве председателя комиссии. Комиссия принимает решение большинством голосов.
- Каждая из сторон оплачивает услуги своего эксперта. Оплата услуг председателя экспертной комиссии распределяется поровну между сторонами.
- При недостижении соглашения спор передаётся на рассмотрение суда (арбитражного суда) в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ.

**БАЗОВЫЕ ТАРИФНЫЕ СТАВКИ**

(в % к страховой сумме, на срок страхования – один год)

СТРАХОВЫЕ РИСКИ	ТАРИФНЫЕ СТАВКИ
<b>1. Увечье, утрата потерпевшим третьим лицом трудоспособности или его смерть (вред жизни и здоровью), включая:</b> - заработок, которого потерпевший лишился вследствие потери трудоспособности или уменьшения ее в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья - дополнительные расходы, необходимые для восстановления здоровья (на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, санаторно-курортное лечение, специальный медицинский уход, протезирование, приобретение специальных транспортных средств, подготовку к другой профессии и т.д.) в соответствии с нормами ГК РФ; - часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него содержания - расходы на погребение.	0,28
<b>2. Повреждение или уничтожение имущества:</b> нанесение ущерба зданиям и сооружениям, домам, постройкам и строениям, включая имущество физических и юридических лиц, животным, сельскохозяйственным культурам, посевам, садовым насаждениям и т.д.), принадлежащего третьим лицам (реальный ущерб).	0,70
<b>ПО ПОЛНОМУ ПАКЕТУ РИСКОВ</b>	<b>0,98</b>

При определении размера страховой премии, подлежащей уплате по договору страхования, Страховщик применяет рассчитанные им страховые тарифы, определяющие премию, взимаемую с единицы страховой суммы, с учетом представленных Страхователем данных об объекте страхования, сметной стоимости и условиях технического обслуживания, текущего и капитального ремонта, переоборудования (перепланировки) помещений, статистических данных об аварийности и т.д., характера страхового риска. При заключении договора страхования для учета конкретной степени риска наступления страхового случая Страховщик вправе применять к базовым тарифным ставкам повышающие от 1,01 до 5,0 или понижающие коэффициенты от 0,1 до 0,99 с учетом всех факторов риска.

Реальная (итоговая) тарифная ставка при заключении конкретного договора страхования получается Страховщиком путем умножения базовой тарифной ставки из настоящего Приложения на повышающий или понижающий коэффициент.

Конкретные значения повышающих или понижающих коэффициентов определяются Страховщиком исходя из наличия (отсутствия) факторов риска и их влияния на повышение (понижение) вероятности наступления страхового случая по конкретному договору страхования.