

**НЕКОММЕРЧЕСКАЯ КОРПОРАТИВНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ПОТРЕБИТЕЛЬСКОЕ ОБЩЕСТВО ВЗАИМНОГО СТРАХОВАНИЯ
«КООПЕРАТИВНОЕ ЕДИНСТВО» (НКО ПОВС «КООПЕРАТИВНОЕ ЕДИНСТВО»)**

У Т В Е Р Ж Д Е Н О

Решением очередного общего собрания
членов Некоммерческой корпоративной организации
потребительское общество взаимного страхования
«Кооперативное единство»
(Протокол № 27 от “14” марта 2023 г.)

П Р А В И Л А

страхования гражданской ответственности за причинение вреда третьим лицам

г. Новосибирск
2023

1. Общие положения. Субъекты страхования

1.1. Настоящие Правила страхования гражданской ответственности за причинения вреда третьим лицам (далее – Правила), разработанные Некоммерческой корпоративной организацией потребительское общество взаимного страхования «Кооперативное единство» в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации, Федеральным законом № 286-ФЗ от 29.11.2007 «О взаимном страховании», Законом Российской Федерации № 4015-1 от 27.11.1992 «Об организации страхового дела в Российской Федерации», Уставом Некоммерческой корпоративной организации потребительское общество взаимного страхования «Кооперативное единство» (далее – Страховщик) и иными нормативными актами, регулирующими отношения в области страхования, содержат условия на которых Страховщик, осуществляющий страховую деятельность в соответствии с лицензией на осуществление взаимного страхования серия ВС № 4279, выданной Центральным Банком Российской Федерации, заключает договоры страхования гражданской ответственности с юридическими лицами, индивидуальными предпринимателями и дееспособными физическими лицами, являющимися членами Страховщика, которые именуются в дальнейшем «Страхователями».

1.2. Основные понятия и термины, используемые в настоящих Правилах:

1.2.1. **Застрахованная деятельность** – деятельность Страхователя (Застрахованного лица), в том числе связанная с эксплуатацией (использованием) недвижимого имущества, в результате которой могут возникнуть непредвиденные события, в результате которых может быть причинен вред жизни, здоровью или имуществу третьих лиц, в силу чего в рамках гражданского законодательства возникает обязанность возместить причиненный вред;

1.2.2. **Застрахованное лицо** – юридическое или дееспособное физическое Застрахованное лицо;

1.2.3. **Другое (третье) лицо** – физическое или юридическое лица, не являющиеся Страховщиком, Страхователем или Застрахованным лицом.

Для целей настоящих Правил не признаются третьими лицами:

- родственники Страхователя (Застрахованного лица) или его должностных лиц,

- лица, находящиеся в служебном подчинении или иной зависимости от Страхователя (Застрахованного лица) или его должностных лиц,

- лица, по отношению к которым Страхователь (Застрахованное лицо) или они сами по отношению к Застрахованному лицу являются аффилированными или зависимыми лицами.

1.2.4. **Потерпевший** - другое лицо, имуществу, жизни или здоровью которого причинен вред. Потерпевшими также являются лица, которые потеряли кормильца вследствие его смерти и/или осуществили погребение умершего за свой счет;

1.2.5. **Выгодоприобретатель** - потерпевший, который предъявил Страховщику, Страхователю или Застрахованному лицу требование (иск, обоснованную претензию) о возмещении причиненного вреда (арендодатель, арендаторы, субарендаторы помещений в здании и иные третьи лица, которым может быть причинен вред, вследствие осуществления Страхователем деятельности по эксплуатации нежилого здания (помещения);

1.2.6. **Причинение вреда другому лицу** - причинение вреда жизни, здоровью и/или имуществу другого (третьего) лица;

1.2.7. **Страховой риск** - предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование;

1.2.8. **Страховой случай** - совершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату;

1.2.9. **Страховая премия** - плата за страхование, которую Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные настоящими Правилами и Договором страхования;

1.2.10. **Страховая сумма** - денежная сумма, которая определена договором страхования при его заключении, и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и в пределах которой рассчитывается размер страховой выплаты при наступлении страхового случая;

1.2.11. **Страховое возмещение, страховая выплата** – денежная сумма, которая выплачивается Страховщиком Страхователю (Выгодоприобретателю) при наступлении страхового случая;

1.2.12. **Действия (бездействие) Страхователя (Застрахованного лица)** - действия (бездействие) которые могут привести к наступлению страхового случая.

1.2.13. **Территория страхования** - территория, определенная в договоре страхования, на которую распространяется действие договора страхования и обязанность Страховщика по выплате страхового возмещения при наступлении событий, указанных в договоре страхования; территория, на которой Страхователь (Застрахованное лицо), ответственность которого застрахована, осуществляет застрахованную деятельность.

1.3. Все понятия и термины, используемые в настоящих Правилах, распространяются и на договор страхования, а равно на иные приложения к Правилам. Понятия и термины, определение которым не дано в Правилах и приложениях к ним, используются в значении, указанном в нормативных правовых актах

Российской Федерации, регулирующих деятельность по взаимному страхованию. Если значение какого-либо термина или понятия не оговорено Правилами или договором страхования и не может быть определено, исходя из законодательства и нормативных актов, то такой термин или понятие используется в своем обычном лексическом значении

1.4. Договором страхования указанные в Правилах термины и понятия могут быть изменены, в том числе расширены или сокращены. В этом случае измененные термины, понятия и их определения должны быть прямо прописаны в договоре страхования.

2. Договор страхования

2.1. Договор страхования - соглашение между Страховщиком и Страхователем, в соответствии с условиями которого Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить Страхователю (Выгодоприобретателю) причиненный вследствие этого события ущерб (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором суммы (страховой суммы), а Страхователь обязуется уплатить страховую премию в размере и сроки, определенные договором страхования.

2.2. Договор страхования должен быть заключен в письменной форме. Несоблюдение письменной формы влечет недействительность договора страхования.

2.3. Не включенные в текст договора страхования условия, содержащиеся в Правилах, обязательны для Страхователя (Выгодоприобретателя), если в договоре страхования прямо указывается на применение Правил и сами Правила изложены в одном документе с договором страхования или на его оборотной стороне либо приложены к нему. В последнем случае вручение Страхователю при заключении договора страхования Правил должно быть удостоверено записью в договоре страхования.

2.4. 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. Заявление о заключении договора страхования, если оно изложено в письменной форме, является неотъемлемой частью договора страхования.

2.5. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан обеспечить Страховщику возможность оценить степень риска.

2.6. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения при заключении договора страхования, то Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных п. 2 ст. 179 ГК РФ.

2.7. Для заключения договора страхования Страхователь предоставляет заявление о страховании, а также по требованию Страховщика документы, идентифицирующие Страхователя (Застрахованное лицо, Выгодоприобретателя).

2.8. Если документы, указанные в пункте 2.7 настоящих Правил, не позволяют Страховщику оценить страховые риски, то сторонами по договору страхования может быть достигнуто соглашение об ином перечне документов, которые позволяют Страховщику оценить риски, принимаемые на страхование. Страховщик вправе по своему усмотрению сократить перечень запрашиваемых документов, необходимых для оценки страховых рисков.

2.9. Страхователь и Застрахованное лицо, не освобождаются от выполнения своих обязанностей, предусмотренных договором страхования, за исключением случаев, когда договором страхования предусмотрено иное, либо такие обязанности выполнены Выгодоприобретателем.

2.10. При заключении договора страхования стороны могут предусмотреть право потерпевшего предъявить непосредственно Страховщику требование о возмещении вреда в пределах страховой суммы.

2.11. Заключаемый договор страхования, может предусматривать дополнительное страхование в пользу Страхователя (Застрахованного лица).

2.12. Если указанные документы не позволяют Страховщику оценить страховые риски, то сторонами по договору страхования может быть достигнуто соглашение об ином перечне документов, которые позволяют Страховщику оценить риски, принимаемые на страхование.

2.13. В случае непредоставления Страхователем сведений и/или документов, необходимых для оценки страховых рисков, Страховщик имеет право отказаться от заключения договора страхования.

2.14. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил и о дополнении Правил (п. 3 ст. 943 ГК РФ), если такие изменения и дополнения не противоречат действующему законодательству.

2.15. Изменение условий договора страхования возможно только по соглашению сторон, заключаемому в письменной форме в виде дополнительного соглашения, подписываемого сторонами. В случае изменения условий договора страхования новые условия начинают действовать с даты подписания дополнительного соглашения, если иное прямо не предусмотрено дополнительным соглашением.

2.16. Страхователь, заключая договор страхования на основании Правил, в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных» подтверждает Страховщику согласие на обработку (включая все действия, перечисленные в ст. 3 настоящего Закона) своих персональных данных и персональных данных Выгодоприобретателя, указанных в договоре страхования и иных документах, предоставленных при заключении договора страхования и передаваемых Страховщику в целях надлежащего исполнения заключенного договора страхования, в том числе предоставления Страховщиком Выгодоприобретателям (при наличии) информации об исполнении Страховщиком и/или Страхователем обязательств по договору страхования (информацию об оплате и размере страховой премии (страховых взносов), размере страховой суммы, о возникновении и урегулировании претензий/требований, наступлении/вероятности наступления страховых случаев, выплате страхового возмещения и другую имеющую отношение к заключенному договору страхования информацию), включения персональных данных в информационную систему персональных данных (в клиентскую базу данных Страховщика) для организации оказания услуг по информированию о новинках страховых продуктов, продвижения страховых услуг на рынке путем осуществления Страховщиком прямых контактов со Страхователем, а также для осуществления информационного сопровождения исполнения договора страхования, в том числе посредством направления уведомлений с применением СМС-сообщений, посредством электронной почты и иными доступными способами. Передача персональных данных Застрахованных лиц, происходит с их письменного согласия, осуществления Страховщиком права на суброгацию/регресс (при наличии).

2.17. Обработка персональных данных осуществляется посредством сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования, распространения (в том числе передачу), обезличивания, блокирования, уничтожения персональных данных, как на бумажных, так и на электронных носителях. Указанное согласие Страхователя действительно в течение срока действия договора страхования и в течение 5 (пяти) лет после окончания срока действия договора страхования. Настоящее согласие может быть отозвано Страхователем посредством направления Страховщику соответствующего письменного заявления. Страховщик обеспечивает сохранность персональных данных Страхователя (Выгодоприобретателя) и несет ответственность за их разглашение в соответствии с действующим законодательством.

2.18. В соответствии со ст. 382 ГК РФ права требования по договору страхования, заключенному на условиях Правил, не могут быть переданы Страхователем (Выгодоприобретателем) иным лицам без письменного согласия Страховщика, выраженного в письме за подписью уполномоченного лица Страховщика.

3. Объект страхования

3.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с риском наступления ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу граждан, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации или Российской Федерации при осуществлении застрахованной деятельности.

4. Страховые случаи, страховые риски

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. По договору страхования, заключаемому на условиях настоящих Правил, подлежит страхованию риск ответственности физических и юридических лиц по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда другим лицам.

4.2. Страховым случаем является свершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Выгодоприобретателям. В договоре страхования, заключаемом на условиях настоящих Правил, в качестве страховых случаев могут указываться:

4.2.1. Установленный вступившим в законную силу решением суда или признанный Страховщиком факт наступления гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица) за причинение вреда другим лицам при осуществлении застрахованной деятельности;

4.2.2. Установленный вступившим в законную силу решением суда или признанный Страховщиком факт наступления гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица) за причинение вреда жизни или здоровью другого лица при осуществлении застрахованной деятельности;

4.2.3. Установленный вступившим в законную силу решением суда или признанный Страховщиком факт наступления гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица) за причинение вреда имуществу другого лица при осуществлении застрахованной деятельности.

4.3. Для признания факта наступления страхового случая, в частности должны выполняться следующие условия:

4.3.1. вред другим лицам был причинен в период действия договора страхования;

4.3.2. вред другим лицам был причинен вследствие действия (бездействия) Страхователя

(Застрахованного лица), допущенного в течение срока, когда действовало страхование, обусловленное договором страхования;

4.3.3. вред другим лицам был причинен при осуществлении застрахованной деятельности;

4.3.4. требования о возмещении вреда (иск, обоснованная претензия) заявлены в соответствии и на основе норм действующего законодательства в установленный договором страхования срок;

4.3.5. в действиях Страхователя (Застрахованного лица) отсутствуют признаки умысла.

Страховщик не освобождается от выплаты страхового возмещения по договору страхования гражданской ответственности за причинение вреда жизни или здоровью, если вред причинен по вине Страхователя (Застрахованного лица) (п. 2 ст. 963 ГК РФ). При этом после выплаты страхового возмещения пострадавшему другому лицу Страховщик приобретает право взыскать со Страхователя (Застрахованного лица), выплаченную сумму страхового возмещения.

4.4. Причинение вреда нескольким Выгодоприобретателям по одной и той же причине рассматриваются как один страховой случай. Под причиной в целях настоящего абзаца понимается обстоятельство, единое не только по характеру, но и по времени его наступления (независимо от времени выявления обстоятельства). Моментом наступления такого страхового случая считается момент наступления обязанности Страхователя (Застрахованного лица) возместить вред, причиненный имущественным интересам первого Выгодоприобретателя из всех Выгодоприобретателей, указанных в первом предложении настоящего пункта.

4.5. Если договором страхования не предусмотрено иное, то:

4.5.1. Не являются страховым случаем события, предусмотренные пунктом 4.2 настоящих Правил, если причинение вреда произошло на территории иной, чем территория страхования, указанная в договоре страхования. В случае, когда территория страхования не указана в договоре, такой территорией является территория Российской Федерации;

4.5.2. Не являются страховым случаем события, предусмотренные пунктом 4.2 настоящих Правил, если причинение вреда жизни и/или здоровью физического лица произошло во время исполнения им служебных или трудовых обязанностей на основании трудового или гражданско-правового договора, заключенного со Страхователем или с Застрахованным лицом;

4.5.3. Не являются страховым случаем события, предусмотренные пунктом 4.2 настоящих Правил, если причинение вреда произошло посредством загрязнения;

4.5.4. Не являются страховым случаем события, предусмотренные пунктом 4.2 настоящих Правил, если произошло причинение вреда окружающей среде;

4.5.5. Не являются страховым случаем события, предусмотренные пунктом 4.2 настоящих Правил, если причинение вреда произошло вследствие недостоверной или недостаточной информации о товаре, работе или услуге;

4.5.6. Не являются страховым случаем события, предусмотренные пунктом 4.2 настоящих Правил, если причинение вреда произошло вследствие недостатков товаров, работ или услуг;

4.5.7. Не являются страховым случаем события, предусмотренные пунктом 4.2 настоящих Правил, если вред причинен деятельностью, создающей повышенную опасность для окружающих;

4.5.8. Не являются страховым случаем события, предусмотренные пунктом 4.2 настоящих Правил, если вред причинен вследствие воздействия электрических и/или электромагнитных полей;

4.5.9. Не являются страховым случаем события, предусмотренные пунктом 4.2 настоящих Правил, если вред причинен вследствие воздействия шума (воспринимаемого или не воспринимаемого человеком), вибрацией, звуковым ударом или другими явлениями сходной природы;

4.5.10. Не являются страховым случаем события, предусмотренные пунктом настоящих Правил, если вред возник вследствие постоянного, регулярного или длительного термического влияния или воздействия газов, паров, лучей, жидкостей, влаги или любых, в том числе и неатмосферных осадков (сажа, копоть, дымы, пыль и т.д.);

4.5.11. Не являются страховым случаем события, предусмотренные пунктом 4.2 настоящих Правил, если вред причинен предметам, которые обрабатываются, перерабатываются или иным образом подвергаются воздействию со стороны Страхователя (Застрахованного лица) или работающих у него лиц в рамках его производственной или профессиональной деятельности (производство продукции, ремонт, оказание услуг и т.д.);

4.5.12. Не являются страховым случаем события, предусмотренные пунктом 4.2 настоящих Правил, если вред причинен, заболеванием животных, принадлежащих Страхователю (Застрахованному лицу);

4.5.13. Не являются страховым случаем события, предусмотренные пунктом 4.2 настоящих Правил, если вред причинен при эксплуатации средств наземного, воздушного или водного транспорта;

4.5.14. Не являются страховым случаем события, предусмотренные пунктом 4.2 настоящих Правил, если вред причинен, имуществу, которое Страхователь принял в аренду, в лизинг, в прокат, во временное пользование, на ответственное хранение.

4.6. Перечень исключений, предусмотренных пунктом 4.5 настоящих Правил, может быть изменен договором страхования.

4.7. Не являются страховым случаем события, предусмотренные пунктом 4.2 настоящих Правил, если причинение вреда другим лицам произошло вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения договора Страхователем или Застрахованным лицом.

4.8. В договоре страхования могут применяться формулировки страховых случаев, указанные в п. 4.2. Правил страхования в любой комбинации, при этом не допускается совместное применение страховых случаев, указанных в п.п. 4.2.1 и 4.2.4, 4.2.2 и 4.2.5, 4.2.3 и 4.2.6 Правил страхования.

5. Страховая сумма

5.1. Страховая сумма указывается в договоре страхования в размере, определенном соглашением Страхователя со Страховщиком.

5.2. Страховая сумма, указанная в договоре страхования, считается установленной в отношении всей совокупности страховых случаев, произошедших со всеми Выгодоприобретателями.

5.3. Страховая сумма может быть установлена в рублях или в иностранной валюте, эквивалентом которой является соответствующая сумма в российских рублях (далее - страхование с валютным эквивалентом).

6. Срок действия договора страхования

6.1. Договор страхования заключается на любой срок, согласованный сторонами. Срок действия договора страхования может определяться:

6.1.1. путем указания моментов времени и/или календарных дат, которые определяют его начало и окончание;

6.1.2. путем указания интервала, исчисляемого годами, месяцами, неделями, днями или часами, а также момента времени и/или календарной даты, которые определяют его начало;

6.1.3. путем указания события и интервала времени. Таким событием может являться уплата страховой премии (первого страхового взноса). В указанном случае, если иное не оговорено в условиях договора страхования, договор страхования вступает в силу:

- с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты страховой премии (первого страхового взноса) наличными деньгами;

- с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем поступления перечисленной суммы страховой премии (первого страхового взноса) на расчетный счет Страховщика при безналичной уплате.

Сроки, указанные в настоящем разделе, исчисляются по местному времени того часового пояса, к которому относится место заключения договора страхования.

6.2. Страхование, обусловленное договором, распространяется на страховые случаи, наступившие в течение срока действия договора страхования, если договором страхования не предусмотрен момент начала страхования иной, чем момент начала срока действия договора страхования.

6.3. Стороны по договору страхования могут договориться о распространении страхования:

6.3.1. На действия (бездействия) Страхователя (Застрахованного лица), имевшие место в оговоренный в договоре страхования период до начала срока действия договора страхования, но непосредственно проявившиеся (и требование о возмещении вреда предъявлено) в течение срока действия страхования, т.е. установлена **дата ретроактивного действия договора страхования**.

Дата ретроактивного действия договора страхования должна быть указана в договоре страхования.

6.3.2. На действия (бездействия) Страхователя (Застрахованного лица) и факты причинения вреда, имевшие место и непосредственно проявившиеся в течение срока действия договора страхования, но требование о возмещении вреда по которым могут быть предъявлены в течение срока оговоренного в договоре страхования (с возможным установлением конечной даты), но не более 3 (трех) лет, т.е. установлен **расширенный период предъявления претензии**.

Границы расширенного периода предъявления претензии должны быть указаны в договоре страхования.

6.4. Страхование, обусловленное договором, распространяется на страховые случаи, произошедшие в сроки, указанные в договоре страхования, при условии вступления договора страхования в силу.

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

6.5.1. стороны выполнили обязательства, предусмотренные договором страхования;

6.5.2. возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. В этом случае договор прекращает действовать со дня прекращения существования страхового риска;

6.5.3. выход и исключения Страхователя из состава членов Страховщика в соответствии с Федеральным законом от 29.11.2007г. №286-ФЗ «О взаимном страховании» и Уставом Страховщика;

6.5.4. не сообщении Страховщику об изменении в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора страхования;

6.5.5. отказ Страхователя от изменения условий договора страхования или доплаты дополнительной страховой премии при увеличении страхового риска;

6.5.6. в иных случаях, предусмотренных настоящими Правилами и/или законодательством Российской Федерации.

6.6. Договор страхования может быть досрочно прекращен (расторгнут), и стороны обязаны письменно уведомить друг друга о своем намерении в порядке, изложенном в п. 13.2 настоящих Правил:

6.6.1. по требованию Страхователя, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п. 6.5.2 настоящих Правил. В этом случае основанием для досрочного прекращения договора страхования является предоставленное Страховщику письменное заявление прекращения договора страхования и о возврате страховой премии (части страховой премии). Договор страхования прекращает действовать с момента получения Страховщиком письменного заявления Страхователя о прекращении договора страхования и возврате страховой премии (части страховой премии) либо с даты, указанной в заявлении, но не ранее даты его получения Страховщиком;

6.6.2. по требованию Страховщика, вследствие прекращения договора страхования в случаях, предусмотренных п.п. 8.3.2 и 8.3.4 настоящих Правил. Досрочное прекращение договора страхования по указанным основаниям, осуществляется путем направления Страхователю письменного уведомления в порядке, изложенном в п. 13.2 настоящих Правил;

6.6.3. по взаимному соглашению сторон.

6.7. В случае досрочного прекращения (расторжения) договора страхования:

а) по обстоятельствам, указанным в п. 6.5.2 настоящих Правил, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование;

б) по обстоятельству, указанному в п. 6.6.3 настоящих Правил, стороны вправе предусмотреть возврат части страховой премии в размере и в порядке, определяемом соглашением о прекращении (расторжении) договора страхования;

в) по иным причинам уплаченная Страховщику страховая премия возврату не подлежит, если иное прямо не предусмотрено договором страхования.

6.8. Страховщик обязан обеспечить прием Заявления о прекращении договора страхования и возврате страховой премии (части страховой премии) в офисе, в котором был заключен договор страхования, в ином указанном Страховщиком офисе, если это предусмотрено условиями страхования, через третье лицо, действующее по поручению Страховщика при заключении договора страхования от ее имени и за ее счет, в случае если это предусмотрено договором Страховщика с указанным третьим лицом или в порядке взаимодействия, предусмотренном п. 13.2 Правил.

6.9. При прекращении договора страхования Страховщик обеспечивает возврат Страхователю уплаченной страховой премии (части страховой премии) путем безналичного перечисления денежных средств на банковский счет страхователя или наличными денежными средствами в офисе, в котором был заключен договор страхования и уплачена страховая премия (часть страховой премии), при наличии кассы в соответствующем офисе на момент прекращения договора страхования, или в ином указанном страховой организацией офисе.

6.10. В течение срока действия договора страхования, Страхователь имеет право бесплатно получить заверенный Страховщиком расчёт не использованной части страховой премии за неистекший период действия страхования, подлежащей возврату в связи с досрочным прекращением договора

страхования. К указанному расчету по запросу Страхователя даются письменные или устные пояснения со ссылками на условия договора страхования или пункты настоящих Правил, на основании которых произведен расчет.

6.11. Договор страхования признается недействительным с момента его заключения в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

7. Франшиза

7.1. Франшиза - это часть убытков, которая определена федеральным законом и (или) договором страхования, не подлежит возмещению Страховщиком Страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями договора страхования, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере. Факт установления франшизы фиксируется путем указания в договоре страхования вида и размера франшизы или способа исчисления размера франшизы.

7.2. Если договором страхования предусмотрена безусловная франшиза, то по такому договору размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы.

Порядок расчета страхового возмещения при установлении безусловной франшизы указан в пункте 11.9 настоящих Правил.

7.3. Если договором страхования предусмотрена условная франшиза, то по такому договору Страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы. Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды франшизы.

8. Страховая премия

8.1. Страховая премия исчисляется Страховщиком исходя из страховой суммы и страхового тарифа.

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

Страховой тариф считается равным базовому страховому тарифу или исчисляется путем умножения базового страхового тарифа и поправочного(-ых) коэффициента(-ов), если имеются основания для применения таких коэффициентов. Страховой тариф по конкретному договору страхования определяется по соглашению сторон.

Необходимость применения поправочных коэффициентов и их значения Страховщик определяет экспертно, в зависимости от различных факторов, влияющих на страховой риск.

8.2. Страховая премия оплачивается единовременно или по соглашению сторон может вноситься в рассрочку путем оплаты страховых взносов. Если договор страхования выдается Страхователю после полной уплаты страховой премии, то указание порядка уплаты страховой премии в таком договоре не является обязательным.

8.3. Если договором страхования не предусмотрено иное, то:

8.3.1. Если сумма страховой премии (или первого страхового взноса, если договором предусмотрена рассрочка) не уплачена или уплачена не в полном объеме в установленный договором срок, то договор страхования считается не вступившим в силу и страховые выплаты по нему не производятся, а полученные в счет страховой премии денежные средства возвращаются Страхователю. Данное положение применимо, если уплата страховой премии (первого страхового взноса) является условием вступления договора страхования в силу в соответствии с п. 6.1.3 настоящих Правил.

8.3.2. В случае неуплаты страховой премии (первого страхового взноса) или уплаты не в полном объеме в установленный договором страхования срок, при условии вступления договора страхования в силу в соответствии с п. 6.1.1 или п. 6.1.2. настоящих Правил, договор страхования прекращается с даты, следующей за днем, в который должна быть уплачена страховая премия (первый страховой взнос), о чем Страховщик направляет письменное уведомление Страхователю в соответствии с п. 13.2 настоящих Правил. Договор страхования считается прекращенным с даты, следующей за днем, в который должна быть уплачена страховая премия (первый страховой взнос, независимо от даты получения уведомления Страхователем.

8.3.3. Если при уплате страховой премии в рассрочку, при условии, что договор страхования вступил в силу и до уплаты очередных страховых взносов, произошел страховой случай, действие условия договора страхования об оплате страховой премии в рассрочку автоматически прекращается (т.е. изменяется срок исполнения Страхователем (Выгодоприобретателем) обязательств по оплате всех оставшихся

неоплаченными на дату наступления вышеуказанного события очередных взносов страховой премии за тот год страхования, в котором произошло указанное событие), и, соответственно, в указанном случае Страхователь (Выгодоприобретателем) обязан досрочно уплатить всю оставшуюся сумму неуплаченных и/или недоплаченных страховых взносов по договору страхования за вышеуказанный год страхования не позднее 10 (десяти) рабочих дней, следующих за датой письменного уведомления Страховщика о наступлении страхового случая. Страхователь вправе в указанный срок предоставить Страховщику письменное заявление с просьбой зачесть сумму неуплаченных и/или недоплаченных страховых взносов в счет выплаты страхового возмещения. В случае просрочки оплаты Страхователем вышеуказанной суммы неуплаченных и/или недоплаченных страховых взносов по договору страхования, Страховщик вправе на основании ст. 410 ГК РФ в одностороннем порядке прекратить неисполненное Страхователем обязательство по оплате данных страховых взносов зачетом денежных средств из суммы причитающегося Страхователю страхового возмещения в связи с наступлением заявленного страхового случая. В указанном случае, выплата Страховщиком данного страхового возмещения производится за вычетом вышеуказанных страховых взносов по договору страхования, о чем Страхователь извещается в простой письменной форме в порядке, изложенном в п. 13.2 Правил.

Положения настоящего пункта не распространяются на договоры страхования, в которых внесение каждого предусмотренного договором очередного страхового взноса является условием действия страхования, обусловленного договором, на очередной период времени, оплачиваемый соответствующим очередным взносом.

8.3.4. В соответствии с п. 3 ст. 954 ГК РФ в случае неуплаты очередного страхового взноса (если договором предусмотрена рассрочка) в полном объеме и в установленный договором срок, договор страхования прекращается по письменному уведомлению Страховщика со дня, следующего за днем, в который должен был быть уплачен очередной страховой взнос. Договор страхования считается прекращенным с даты, следующей за днем, в который должен был быть уплачен очередной страховой взнос, независимо от даты получения уведомления Страхователем.

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

- в случае уплаты наличными деньгами - день получения суммы страховой премии (страхового взноса) уполномоченным представителем Страховщика или внесения суммы страховой премии (страхового взноса) в кассу Страховщика;
- в случае уплаты в безналичном порядке юридическими лицами - день поступления суммы страховой премии (страхового взноса) на расчетный счет Страховщика (уполномоченного представителя Страховщика);
- в случае уплаты в безналичном порядке физическими лицами - день подтверждения кредитной организацией, обслуживающей Страхователя (Выгодоприобретателя), исполнения его распоряжения о переводе суммы страховой премии (страхового взноса) на расчетный счет Страховщика (уполномоченного представителя Страховщика).

9. Изменение степени страхового риска

9.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан письменно уведомить Страховщика об изменении сведений, которые Страхователь сообщил Страховщику письменно, не позднее 2 (двух) рабочих дней, следующих за днем, когда ему стало известно о таких изменениях, если договором страхования не предусмотрено иное.

9.2. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, увеличивающих страховой риск, либо узнавший о таких обстоятельствах самостоятельно, вправе требовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению страхового риска. Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в соответствии с правилами, предусмотренными главой 29 ГК РФ.

При неисполнении обязанности, предусмотренной п. 9.1 настоящих Правил, Страховщик вправе требовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора, в соответствии с действующим законодательством РФ.

10. Обязанности сторон при наступлении страхового случая

10.1. В случае причинения вреда другому лицу Страхователь и/или Застрахованное лицо, обязаны:

10.1.1. Принять разумные и доступные в сложившейся обстановке меры по уменьшению убытков, возмещаемых Страховщиком. Принимая такие меры необходимо следовать указаниям Страховщика, если такие указания даны Страховщиком.

10.1.2. Незамедлительно уведомить в установленном порядке компетентный орган, уполномоченный расследовать факт причинения вреда.

10.1.3. Уведомить потерпевшего о его праве предъявить Страховщику требование о возмещении вреда, если договором страхования прямо предусмотрена такая возможность (согласно п. 2.10 настоящих Правил). Уведомление должно также содержать номер договора страхования, номер телефона и адрес местонахождения Страховщика и/или его представителя.

10.1.4. Сообщить Страховщику любым доступным способом о причинении вреда другому лицу. Указанная обязанность должна быть исполнена, если иное не оговорено договором страхования, не позднее 2 (двух) рабочих дней, следующих за днем, когда Страхователю (Застрахованному лицу) стало известно о причинении вреда. Если первоначально сведения сообщены устно, то Страхователь обязан подтвердить их письменно. Письменное подтверждение должно быть направлено в адрес Страховщика либо вручено представителю Страховщика не позднее, если иное не оговорено договором страхования, 3 (трех) рабочих дней, следующих за днем, когда Страхователю (Застрахованному лицу) стало известно о причинении вреда.

Уведомление о причинении вреда другому лицу должно содержать:

- номер договора (полиса) страхования;
- сведения о лице, причинившем вред;
- известные сведения о потерпевшем;
- вид причиненного вреда и предполагаемый размер убытков;
- дату, время и место причинения вреда;
- дату, когда стало известно о причинении вреда.

10.1.5. Обеспечить Страховщику по его требованию возможность проведения проверки достоверности сведений, сообщенных Страхователем при заключении (изменении) договора страхования, либо наличия обстоятельств, увеличивающих страховой риск.

10.1.6. Обеспечить Страховщику (представителю Страховщика) возможность произвести экспертизу и/или осмотр поврежденного имущества (остатков имущества) в случае, когда указанные мероприятия организованы Страховщиком. Данные мероприятия проводятся в соответствии с пунктами 10.3.2.1-10.3.2.4 настоящих Правил.

10.1.7. Выполнять письменные указания Страховщика.

10.1.8. После того, как Страховщику стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по запросу получателя страховых услуг он должен быть проинформирован:

1) обо всех предусмотренных договором и (или) настоящими Правилами необходимых действиях, которые получатель страховых услуг должен предпринять, и обо всех документах, представление которых обязательно для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем и определения размера страховой выплаты, а также о сроках проведения указанных действий и представления документов;

2) о предусмотренных договором и (или) настоящими Правилами форме и способах осуществления страховой выплаты, и порядке их изменения, направленных на обеспечение прав получателя страховых услуг на получение страховой выплаты удобным для него способом из числа указанных в договоре страхования.

10.2. В случае, когда к Страхователю или к Застрахованному лицу, предъявлено требование о возмещении вреда, то лицо, к которому предъявлено требование, обязано:

10.2.1. Незамедлительно, но в любом случае не позднее, если иное не оговорено договором страхования, 2 (двух) рабочих дней, уведомить Страховщика о факте предъявления требования о возмещении вреда, о начале действий компетентных органов по факту причинения вреда (расследование, вызов в суд, возбуждение уголовного дела и т.п.).

10.2.2. Незамедлительно, но в любом случае не позднее, если иное не оговорено договором страхования, 2 (двух) рабочих дней, передать Страховщику копию предъявленного требования о возмещении вреда.

10.2.3. Обеспечить Страховщику по его требованию возможность участия в судебном процессе (включая выдачу доверенности, предусматривающей весь объем процессуальных прав и обязанностей, принадлежащих лицу, к которому предъявлено требование о возмещении вреда), если начат судебный процесс. При этом право Страховщика вести защиту Страхователя (Застрахованного лица) и вести все дела по урегулированию убытка не является его обязанностью.

10.2.4. Предоставить Страховщику копию судебного решения, если завершен судебный процесс, в ходе которого рассматривалось исковое заявление, содержащее требование о возмещении вреда.

10.2.5. Предоставить Страховщику письменное требование Выгодоприобретателя о выплате страхового возмещения с приложением документов, затребованных Страховщиком. Состав таких документов определяется согласно пунктам 10.3.3 настоящих Правил.

10.3. В случае, когда договором страхования прямо предусмотрена такая возможность (согласно п. 2.11 настоящих Правил), потерпевший, уведомленный о праве предъявить Страховщику требование о возмещении вреда, обязан:

10.3.1. Предоставить Страховщику письменное требование о возмещении вреда. Указанное требование должно содержать:

- номер договора страхования;
- известные сведения о лице, причинившем вред;
- сведения о потерпевшем;
- вид причиненного вреда и размер убытков;
- дату, время и место причинения вреда;
- дату, когда стало известно о причинении вреда.

10.3.2. Предоставить поврежденное имущество (остатки имущества) для проведения экспертизы и/или для осмотра в случае, когда указанные мероприятия организованы Страховщиком.

10.3.2.1. Согласование места и времени проведения осмотра поврежденного имущества (обследования потерпевшего) осуществляется одним из следующих способов:

- путем заключения соглашения между Страховщиком и Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) о месте и времени проведения осмотра поврежденного имущества (обследования потерпевшего) по специальной форме;
- путем направления Страховщиком в адрес лица, подавшего заявление на страховую выплату, заказным письмом с уведомлением в порядке, предусмотренном пунктом 13.2 настоящих Правил, сообщения с указанием места и времени проведения осмотра поврежденного имущества (проведения освидетельствования потерпевшего) - с указанием не менее двух вариантов времени;
- путем направления телеграммы о проведении осмотра - с указанием не менее двух вариантов времени;
- посредством электронной почты - с указанием не менее двух вариантов времени;
- иным способом, позволяющим подтвердить, что Страхователь (Выгодоприобретатель, Застрахованное лицо) было должным образом уведомлено о необходимости проведения осмотра поврежденного имущества (обследования потерпевшего).

10.3.2.2. Осмотр поврежденного имущества проводится по месту нахождения Страховщика, его представителя или эксперта. В случае, если состояние имущества не позволяет осуществлять его перемещение или делает его затруднительным, то осмотр такого имущества должен быть проведен по месту его нахождения с соблюдением согласованного срока проведения осмотра.

10.3.2.3. Если лицо, подавшее заявление на страховое возмещение, не представило Страховщику имущество либо его остатки для осмотра в согласованную дату, Страховщик согласовывает с этим лицом другую дату осмотра при его обращении к Страховщику. При этом, если в соответствии с договором страхования течение срока урегулирования требования о страховой выплате началось до проведения осмотра, то течение данного срока приостанавливается до даты проведения осмотра.

В случае повторного непредставления лицом, подавшим заявление на страховое возмещение, имущества или его остатков для осмотра в согласованную со страховщиком дату, Страховщик возвращает без рассмотрения представленное таким лицом заявление на страховое возмещение, а также копии приложенных к нему документов (как поданные непосредственно вместе с заявлением, так и представленные впоследствии), если иное не будет согласовано между страховщиком и Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) в порядке, предусмотренном пунктом 13.2 настоящих Правил.

10.3.2.4. Если потерпевший (Выгодоприобретатель) не прошел освидетельствование в согласованную дату, Страховщик согласовывает с этим лицом (Выгодоприобретателем) другую дату освидетельствования при его обращении к Страховщику. При этом, если в соответствии с договором страхования течение срока урегулирования требования о страховой выплате началось до проведения освидетельствования, то течение данного срока приостанавливается до даты проведения освидетельствования.

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

10.3.3. Предъявить Страховщику письменное требование о выплате страхового возмещения и предоставить Страховщику запрошенные им документы.

Если Страховщик не направил или не вручил Выгодоприобретателю, Страхователю и Застрахованному лицу, письменный запрос о предоставлении документов, необходимых Страховщику для урегулирования требования о выплате страхового возмещения, то запрошенными являются следующие документы:

- договор страхования;
- документы, подтверждающие факт, место, дату, время и причины причинения вреда;
- документы, подтверждающие факт наступления гражданской ответственности Страхователя и/или Застрахованного лица, за причинение вреда;
- документы, подтверждающие размер убытков, понесенных Выгодоприобретателем.

В случае причинения вреда жизни дополнительно предоставляются следующие документы:

- свидетельство о смерти;
- документы, подтверждающие произведенные расходы на ритуальные услуги и погребение.

В случае причинения вреда жизни, выразившегося в смерти кормильца, дополнительно предоставляются следующие документы:

- документ, содержащий сведения о членах семьи умершего кормильца и лицах, находившихся на его иждивении и имевших право на получение от него содержания;
- справка о заработке (доходе), пенсии, пожизненном содержании, стипендиях, других выплатах (рента, алименты и т.д.), которые получал умерший кормилец за период, используемый для расчета утраченного дохода;
- свидетельство о рождении ребенка (детей), если на момент наступления страхового случая на иждивении умершего кормильца находились несовершеннолетние дети;
- справка учреждения медико-социальной или судебно-медицинской экспертизы об установлении инвалидности, если на момент наступления страхового случая на иждивении умершего кормильца находились инвалиды;
- справка образовательного учреждения о том, что член семьи умершего кормильца, имеющий право на получение возмещения, обучается в этом образовательном учреждении, если на момент наступления страхового случая на иждивении умершего кормильца находились лица, обучающиеся в образовательном учреждении;
- заключение (справка медицинского учреждения, органа социального обеспечения) о необходимости постороннего ухода, если на момент наступления страхового случая на иждивении умершего кормильца находились лица, которые нуждались в постороннем уходе;
- справка органа социального обеспечения (медицинского учреждения, органа местного самоуправления, службы занятости) о том, что один из родителей, супруг либо другой член семьи умершего кормильца не работает и занят уходом за его родственниками, если на момент наступления страхового случая на иждивении умершего кормильца находились неработающие члены семьи, занятые уходом за его родственниками.

В случае причинения вреда здоровью, повлекшего утрату заработка (дохода), дополнительно предоставляются следующие документы:

- заключение медицинского учреждения с указанием характера полученных Выгодоприобретателем травм и увечий, диагноза, периода нетрудоспособности;
- заключение медико-социальной экспертизы о степени утраты Выгодоприобретателем трудоспособности;
- справка работодателя (учебного заведения, органа социального обеспечения) о размере заработка (дохода, пенсии, стипендии) Выгодоприобретателя за период, используемый для расчета утраченного дохода;
- документы, подтверждающие доходы Выгодоприобретателя, которые учитываются при

определении размера утраченного заработка (дохода).

В случае причинения вреда здоровью, повлекшего дополнительное лечение и приобретение лекарств, на бесплатное получение которых Выгодоприобретатель не имеет право (в том числе сверх базовой программы обязательного медицинского страхования), дополнительно предоставляются следующие документы:

- выписка из истории болезни, выданная лечебным учреждением;
- документы, подтверждающие оплату услуг лечебного учреждения;
- документы, подтверждающие оплату приобретенных лекарств.

В случае причинения вреда здоровью, повлекшего необходимость в дополнительном питании, в протезировании, в постороннем уходе, в санаторно-курортном лечении, в приобретении специальных транспортных средств и/или в профессиональной переподготовке Выгодоприобретателя, дополнительно предоставляются следующие документы:

- справка органов местного самоуправления или других уполномоченных органов о сложившихся в данном регионе ценах на продукты, входящие в суточный продуктовый набор дополнительного питания, справка медицинского учреждения о составе необходимого для Выгодоприобретателя суточного продуктового набора дополнительного питания, а также документы, подтверждающие оплату приобретенных продуктов из продовольственного набора дополнительного питания;

- документы, подтверждающие оплату услуг по протезированию;
- документы, подтверждающие оплату услуг по постороннему уходу;
- выписка из истории болезни, выданная учреждением, в котором осуществлялось санаторно-курортное лечение, путевка на санаторно-курортное лечение, а также документы, подтверждающие оплату путевки на санаторно-курортное лечение;

- копия паспорта транспортного средства или свидетельства о его регистрации, документы, подтверждающие оплату приобретенного специального транспортного средства, а также договор, в соответствии с которым приобретено специальное транспортное средство;

- счет на оплату профессионального обучения (переобучения), копия договора с организацией, осуществляющей профессиональное обучение (переобучение), а также документ, подтверждающий оплату профессионального обучения (переобучения).

В случае повреждения или гибели имущества, причинения вреда окружающей среде дополнительно предоставляются следующие документы:

- документы, подтверждающие право собственности Выгодоприобретателя на поврежденное имущество либо право на страховую выплату при повреждении имущества, находящегося в собственности другого лица, а именно:

- договоры поставки (купли-продажи), мены, дарения, ренты, комиссии, аренды, ответственного хранения, оказания услуг, оперативного управления, хозяйственного ведения, договор ипотеки, решения судов;

- праворегистрирующие документы: свидетельства о государственной регистрации права.

- свидетельство о праве на наследство, выданное наследнику Выгодоприобретателя, а также документ, удостоверяющий личность наследника, если наступила смерть Выгодоприобретателя;

- документы, подтверждающие факт, место, дату, время и причины причинения вреда:

- а) **в случае пожара** — постановление о возбуждении или отказе в возбуждении уголовного дела, постановления о признании потерпевшим по уголовному делу, заключение о причине пожара от пожарного специалиста или испытательной пожарной лаборатории, протокол осмотра места происшествия, а также акт (справка) о пожаре;

- б) **в случае взрыва** — акты или справки из Госгортехнадзора или других государственных служб, призванных осуществлять надзор за условиями эксплуатации силовых агрегатов, сетей, коммуникаций, о причинах и обстоятельствах события, с указанием технических дефектов, нарушений норм эксплуатации и ответственных (виновных) лиц. В случае если вышеуказанные органы не расследуют данное происшествие - постановление о возбуждении или отказе в возбуждении уголовного дела, постановления о признании потерпевшим по уголовному делу.

- в) **в случае повреждения имущества водой из систем водоснабжения, отопления, канализации и кондиционирования, пожаротушения и т.п.** — акты специализированных служб и подрядных организаций, эксплуатирующих указанные инженерные системы и сети, с описанием обстоятельств и причины выхода из строя данных систем, определением ответственной (виновной) стороны;

- г) объяснительные очевидцев, свидетелей, по факту происшествия, планы схемы, эскизы места

происшествия, фотоснимки и видеосъемка.

- документы, подтверждающие размер ущерба (убытков), понесенных Выгодоприобретателем:

Для определения размера ущерба, причиненного недвижимому имуществу физического лица:

- акт осмотра, дефектная ведомость;
- смета (калькуляция) затрат на проведение ремонтно-восстановительных работ;
- акт, отчет или заключение независимого эксперта;

• документы, подтверждающие стоимость годных остатков: договоры купли-продажи поврежденного имущества, с приложением акта приема-передачи имущества, расходного кассового ордера, платежного поручения с отметкой банка или выписки банка со счета Выгодоприобретателя о получении на счет указанной в договоре купли-продажи суммы и/или заключение независимой экспертизы по определению стоимости годных остатков.

Для определения размера ущерба, причиненного движимому имуществу физического лица:

• опись поврежденного или утраченного имущества, составленная компетентным органом (по требованию Страховщика);

- акт осмотра, акт освидетельствования, акт диагностики, дефектная ведомость;
- смета (калькуляция) затрат на проведение ремонтно-восстановительных работ;
- акт, отчет или заключение независимого эксперта;

• заключение специализированной ремонтной организации о наличии причинно-следственной связи между заявленным событием и выявленными повреждениями, с приложением договора-заявки на оказание услуг, дефектной ведомости, расчета стоимости ремонта, либо заключения об отсутствии технической возможности или экономической целесообразности ремонта, счета на оплату, акта приема-передачи выполненных работ, а также документов, подтверждающих факт оплаты услуги;

• договоры поставки (купли-продажи) с приложенными к ним спецификациями, оформленными бланками-заказами, товарными накладными, актами приема-передачи, счетами, а также документами, подтверждающими факт их оплаты по договору (кассовые/товарные чеки, квитанции к приходному кассовому ордеру, выписки банка со счета Выгодоприобретателя

• документы, подтверждающие стоимость годных остатков: договоры купли-продажи поврежденного имущества, с приложением акта приема-передачи имущества, расходного кассового ордера, выписки банков со счета Выгодоприобретателя о получении на счет указанной в договоре купли-продажи суммы и/или заключение независимой экспертизы по определению стоимости годных остатков (калькуляции, сметы).

Для определения размера ущерба, причиненного имуществу юридического лица, муниципальных образований, субъекта РФ, РФ:

- перечень погибшего или поврежденного имущества;
- протоколы или акты осмотра (обследования), протоколы испытаний, дефектные ведомости;
- документы, подтверждающие стоимость погибшего или поврежденного имущества: договоры поставки (купли-продажи), аренды, лизинга, дарения, комиссии, счета, счета-фактуры, выписки из баланса, акты приема-передачи основных средств, карточки учета объектов основных средств, накладные, товарные накладные, расходные накладные, отчеты независимого эксперта по оценке имущества;

• документы по форме из альбомов унифицированных форм первичной учетной документации, утвержденных и применяемых в РФ в капитальном строительстве, в торговых операциях, по учету продукции, товарно-материальных ценностей, денежной наличности, бухгалтерском учете, к которым в т.ч. относятся:

документы по результатам инвентаризации имущества или товарно-материальных ценностей:

приказ о проведении инвентаризации, инвентаризационные описи, сличительные ведомости, акт о результатах инвентаризации;

бухгалтерский баланс, выписки из баланса, оборотно-сальдовые ведомости, бухгалтерские справки, отчеты о движении товара, журналы учета, акты, ведомости, товарные отчеты;

- сметы, калькуляции, расчеты на проведение работ по восстановлению поврежденного имущества;
- акты или заключения полномочных и специализированных организаций о состоянии имущества

после наступления страхового события;

- акт экспертизы, заключение или отчет независимого эксперта;
- технико-коммерческое предложение, коммерческое предложение, прейскурант цен;
- судебный акт: решение, определение суда, приговор суда.

Для подтверждения размера расходов по оплате дополнительных работ и услуг, возмещаемых Страховщиком, возмещения реального ущерба в случае причинения вреда окружающей среде:

- договоры на уборку, ремонт, изготовление и монтаж, строительство, расчистку, утилизацию, перевозку/транспортировку, погрузку/разгрузку, хранение, вывоз мусора, с приложением к ним тарифов исполнителя, оформленными бланками-заказами с указанным перечнем и объемом выполняемых работ, спецификаций, накладными на перемещение, актами приема-передачи имущества, актами приема-передачи выполненных работ, а также документов, подтверждающих факт оплаты по договору - накладные, счета, акты сдачи-приема выполненных работ, товарные и кассовые чеки, платежные поручения по оплате счетов;
- договор с независимой экспертной организацией, с приложением заполненного бланка-задания, акта выполненных работ, а также документов, подтверждающих факт оплаты по договору;
- копия заявки в государственные учреждения на предоставление информации (выписок, копий, заключений, справок), с приложением документов, подтверждающих факт оплаты заказанной услуги.

В случае умышленного причинения вреда жизни, здоровью Выгодоприобретателя, а также в случаях совместного причинения вреда:

- документы и доказательства, необходимые для осуществления Страховщиком права требования, которое Выгодоприобретатель (Страхователь и/или Застрахованное лицо) имеет к лицу, ответственному за убытки;
- вступившее в силу решение суда (приговор), определяющий степень вины и долю ответственности причинителя вреда.

Для принятия Страховщиком решения о страховой выплате Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель, потерпевший) в соответствии со ст. 7 Федерального закона от 07.08.2001 № 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма» должен представить ему следующую информацию:

- в отношении физических лиц - фамилию, имя, а также отчество (если иное не вытекает из закона или национального обычая), гражданство, дату рождения, реквизиты документа, удостоверяющего личность, данные миграционной карты, документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации, адрес места жительства (регистрации) или места пребывания, идентификационный номер налогоплательщика (при его наличии);

- в отношении юридических лиц - наименование, организационно-правовую форму, идентификационный номер налогоплательщика или код иностранной организации, для юридических лиц, зарегистрированных в соответствии с законодательством Российской Федерации, также основной государственный регистрационный номер и адрес юридического лица, для юридических лиц, зарегистрированных в соответствии с законодательством иностранного государства, также регистрационный номер, место регистрации и адрес юридического лица на территории государства, в котором оно зарегистрировано;

- в отношении иностранной структуры без образования юридического лица - наименование, регистрационный номер (номера) (при наличии), присвоенный иностранной структуре без образования юридического лица в государстве (на территории) ее регистрации (инкорпорации) при регистрации (инкорпорации), код (коды) (при наличии) иностранной структуры без образования юридического лица в государстве (на территории) ее регистрации (инкорпорации) в качестве налогоплательщика (или их аналоги), место ведения основной деятельности, а в отношении трастов и иных иностранных структур без образования юридического лица с аналогичной структурой или функцией также состав имущества, находящегося в управлении (собственности), фамилию, имя, отчество (при наличии) (наименование) и адрес места жительства (места нахождения) учредителей и доверительного собственника (управляющего).

10.4. После того, как исполнены обязанности, предусмотренные пунктами 10.1 и 10.2 либо пунктами 10.1 и 10.3 настоящих Правил, Страховщик обязан:

10.4.1. Проверить документы, полученные от Застрахованного лица, Страхователя и/или Выгодоприобретателя.

10.4.2. Признать факт наступления страхового случая и произвести расчет суммы страхового возмещения, либо направить Страхователю и/или Застрахованному лицу, и Выгодоприобретателю письменный отказ в удовлетворении предъявленного требования о выплате страхового возмещения в течение 30 (тридцати) рабочих дней, считая со дня получения всех необходимых документов, если иное не предусмотрено договором страхования. Состав необходимых документов определяется согласно пункту 10.3.3 настоящих Правил.

Признание Страховщиком факта наступления страхового случая фиксируется путем составления страхового акта, утверждаемого Страховщиком и являющегося внутренним документом Страховщика.

10.5. Принятие решения о признании факта наступления страхового случая (об отказе в удовлетворении предъявленного требования о выплате страхового возмещения) Страховщик может отсрочить в случае:

- если Страховщик назначил проверку (экспертизу) наличия обстоятельств, увеличивающих страховой риск, либо проверку достоверности сведений, письменно сообщенных Страхователем при заключении (изменении) договора страхования - до момента окончания проверки. Длительность каждой проверки не может превышать 30 (тридцати) рабочих дней, если иной срок не установлен договором страхования;

- если при проверке полученных документов установлено несоответствие их состава составу документов, который определен согласно пункту 10.3.3 настоящих Правил, наличие в полученных документах недостоверной или неполной информации и/или ненадлежащее их оформление - на 30 (тридцать) рабочих дней считая с момента устранения Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) выявленных недостатков;

- если при проверке полученных документов установлено, что полученные документы не позволяют Страховщику установить дату, время, место и/или причины причинения вреда, факт наступления страхового случая, либо размер понесенных убытков - на 30 (тридцать) рабочих дней считая с момента получения Страховщиком дополнительно запрошенных документов;

- если по факту страхового случая возбуждено уголовное дело или проводится доследственная проверка - до момента вступления в силу приговора (решения) суда или вынесения компетентными органами постановления об отказе в возбуждении уголовного дела.

Сроки, перечисленные в настоящем пункте, могут быть изменены договором страхования по соглашению сторон.

10.6. В случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты (далее - решение об отказе) Страховщик в течение трех рабочих дней после принятия решения об отказе информирует получателя страховых услуг в письменном виде об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и Правил страхования, на основании которых принято решение об отказе. Указанная информация предоставляется в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

10.7. Страховщик обязан осуществить страховую выплату в размере, указанном в страховом акте, не позднее 15 (пятнадцати) рабочих дней, следующих за днем утверждения Страховщиком страхового акта (паспорта убытка), если иной срок выплаты страхового возмещения не предусмотрен договором страхования.

10.8. В случае осуществления выплаты в связи с повреждением имущества потерпевшего с учетом износа имущества Страховщик предоставляет Страхователю (Выгодоприобретателю) по его письменному запросу письменный расчет суммы страховой выплаты с указанием сведений о примененном порядке расчета износа имущества.

10.9. По письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица) Страховщик в срок, не превышающий 30 (тридцати) дней, обязан предоставить ему в письменном виде исчерпывающую информацию и документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), на основании которых Страховщиком было принято решение о страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя (Выгодоприобретателя), направленных на получение страховой выплаты), бесплатно один раз по каждому страховому случаю. Указанная информация и документы предоставляются в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

10.10. Если получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к Страховщику с заявлением на страховую выплату, Страховщик должен установить требование о предоставлении документа, удостоверяющего личность получателя выплаты. В этом случае срок принятия решения (единый срок урегулирования требования о страховой выплате) начинается течь не ранее получения Страховщиком данного документа.

10.11. По письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица) Страховщик в срок, не превышающий 30 (тридцати) дней, предоставляет документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), обосновывающие решение об отказе, бесплатно один раз по одному событию, за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица), направленных на получение страховой выплаты.

10.12. В случае, если предоставленные по запросу Страховщика документы не позволяют

Страховщику принять решение об осуществлении страховой выплаты или принять решение об отказе, Страховщик обязан:

- принять их, если иное не предусмотрено для отдельного вида страхования законодательством Российской Федерации, при этом срок принятия решения или единый срок урегулирования требования о страховой выплате не начинается течь до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;

- уведомить об этом подавшее заявление на страховую выплату лицо с указанием перечня недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в порядке, предусмотренном пунктом 13.2 настоящих Правил. Срок уведомления физических лиц - получателей страховых услуг о выявлении факта предоставления получателем страховых услуг документов, недостаточных для принятия страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов не должен превышать 15 рабочих дней.

10.13. Страховщик не имеет права отказать в страховой выплате по причине утраты им представленных документов на страховую выплату (какого-либо из них), если имеются доказательства получения Страховщиком указанных документов. В случае если Страховщик утратил документы на страховую выплату, он не вправе повторно требовать их предоставления от подавшего лица. Исключение составляют случаи:

- Обращения за страховой выплатой по договору страхования, переданному в составе страхового портфеля. Осуществляющий такие выплаты Страховщик вправе запросить у подавшего заявление на страховую выплату лица повторного предоставления документов, направлявшихся им передавшему страховой портфель Страховщику, но не переданных передавшим страховой портфель Страховщиком принявшему страховой портфель Страховщику.

- Обращения с требованием об осуществлении страхового возмещения к Страховщику, застраховавшему гражданскую ответственность лица, причинившего вред, в случае, если ранее потерпевший обращался за возмещением вреда в рамках прямого возмещения убытков, но Страховщик, застраховавший гражданскую ответственность потерпевшего (страховщик потерпевшего), не осуществил возмещение вреда либо потерпевший не согласен с размером выплаты, и при этом у Страховщика потерпевшего была отозвана лицензия на осуществление страховой деятельности либо в отношении такого Страховщика введена процедура банкротства.

Осуществляющий страховое возмещение Страховщик вправе запросить у подавшего заявление об осуществлении страхового возмещения лица повторного предоставления документов, направлявшихся им Страховщику потерпевшего.

10.14. В удовлетворении предъявленного требования о выплате страхового возмещения Страховщик отказывает в случае:

- умышленного неисполнения обязанности, предусмотренной подпунктом 10.1.1. настоящих Правил.

- если событие, предусмотренное договором страхования в качестве страхового случая, не наступило, либо наступило в течение интервала времени, когда не действовало страхование, обусловленное договором;

- если не исполнена обязанность, предусмотренная подпунктом 10.1.4 и/или 10.2.1. настоящих Правил, за исключением случая, когда будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая, либо отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение;

- если страховой случай (в части ответственности за причинение вреда имуществу других лиц) наступил вследствие умысла Страхователя, Выгодоприобретателя и/или Застрахованного лица ;

- если сумма убытков не превышает сумму франшизы, предусмотренной договором страхования;

- если вред жизни или здоровью Выгодоприобретателя причинен вследствие умысла Страхователя или Застрахованного лица , а Выгодоприобретатель отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, либо осуществление этого права стало невозможным по вине такого Выгодоприобретателя;

- если Страхователь и/или Застрахованное лицо, отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, либо осуществление этого права стало невозможным по вине Выгодоприобретателя, Страхователя или Застрахованного лица , за исключением случая, когда договор страхования предусматривает отказ от суброгации;

- если договором не предусмотрено иное и страховой случай наступил вследствие таких причин, как:

- воздействие ядерного взрыва, радиации или радиоактивное заражение;
- военные действия, а также маневры или иные военные мероприятия;
- гражданская война, народные волнения всякого рода или забастовки.

10.5. Если договором страхования при непредставлении лицом, обратившимся за страховой выплатой, банковских реквизитов, а также других сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке, предусматривается возможность продлить (приостановить) срок осуществления страховой выплаты до получения Страховщиком указанных сведений, то Страховщик обязан уведомить обратившееся лицо о факте приостановки и запросить у него недостающие сведения.

11. Порядок исчисления убытков и страхового возмещения

11.1. Суммы убытков и страхового возмещения исчисляются по каждому Выгодоприобретателю отдельно.

11.2. В случае причинения вреда здоровью другого лица сумма убытков исчисляется путем суммирования:

- заработка (дохода), который имело или определенно могло иметь лицо, здоровью которого причинен вред (размер указанного заработка (дохода) исчисляется по правилам статей 1086 и/или 1087 ГК РФ);

- дополнительных расходов, понесенных в целях оплаты услуг, обеспечивающих восстановление здоровья (расходы на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, протезирование, посторонний уход, санаторнокурортное лечение, приобретение специальных транспортных средств, подготовку к другой профессии, если компетентным органом установлено, что лицо, здоровью которого причинен вред, нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение).

11.3. В случае причинения вреда жизни другого лица сумма убытков исчисляется путем суммирования расходов, понесенных в целях оплаты обрядовых действий по погребению тела (останков) умершего. При расчете убытков указанные расходы учитываются в размере, не превышающем 10% от страховой суммы (лимита возмещения), если договором страхования не предусмотрен иной размер.

11.4. В случае смерти кормильца сумма убытков равна той доле заработка (дохода) умершего, определенного по правилам статьи 1086 ГК РФ, которую лица, имеющие право на возмещение вреда, причиненного смертью кормильца, получали или имели право получать на свое содержание при жизни умершего. В состав дохода умершего наряду с заработком включаются получаемые им при жизни пенсия, пожизненное содержание и другие подобные выплаты.

11.5. В случае повреждения имущества сумма убытков исчисляется путем суммирования расходов, понесенных или, которые будут понесены в целях оплаты выполнения работ и/или оказания услуг, обеспечивающих восстановление свойств, утраченных имуществом. При расчете убытков не учитываются расходы, понесенные Выгодоприобретателем в целях оплаты экспертизы, а также эвакуации и/или хранения поврежденного имущества, если договором страхования не предусмотрено иное.

11.5.1. Договором может быть предусмотрено, что при расчете убытков учитываются дополнительные расходы, понесенные Выгодоприобретателем в целях оплаты экспертизы, а также эвакуации и/или хранения поврежденного имущества, Расходы по оплате экспертизы, эвакуации и/или хранения поврежденного имущества учитываются в части, не превышающей 10% от страховой суммы, если договором страхования не предусмотрен иной размер.

11.6. В случае гибели имущества сумма убытков равна разнице между стоимостью имущества, исчисленной на день, предшествующий дню гибели имущества, и стоимостью остатков имущества.

11.6.1. Договором может быть предусмотрено, что в случае гибели имущества сумма убытков равна стоимости имущества, которая исчислена на день, предшествующий дню гибели имущества.

11.7. Договор страхования может предусматривать возмещение судебных расходов. Возмещаются понесенные Выгодоприобретателем судебные расходы в части, подлежащей взысканию со Страхователя или с Застрахованного лица. При расчете убытков указанные судебные расходы учитываются в размере, не превышающем 5% от страховой суммы, если договором страхования не предусмотрен иной размер.

11.8. Если договором страхования предусмотрено возмещение реального ущерба в случае причинения вреда окружающей среде, размер убытков равен сумме фактических затрат на восстановление нарушенного состояния окружающей среды в соответствии с проектами рекультивационных и иных восстановительных работ или в соответствии с методиками исчисления размера вреда окружающей среде,

утвержденными органами исполнительной власти, осуществляющими государственное управление в области охраны окружающей среды. При исчислении общей суммы убытков учитываются: затраты на проведение работ по оценке вредного воздействия на окружающую среду, исчислению убытков и оформлению соответствующих документов; убытки потерпевшей стороны, связанные с ликвидацией последствий экологического правонарушения, которые рассчитываются по документам, представленным потерпевшей стороной.

11.8.1. Размер взыскания за вред, причиненный загрязнением атмосферного воздуха, определяется исходя из массы загрязняющих веществ, рассеивающихся в атмосфере. Масса загрязняющих веществ определяется расчетным или экспертным путем по действующим методикам.

11.8.2. Размер взыскания за вред, причиненный загрязнением водного объекта, определяется суммированием ущерба от изменения качества воды и размера потерь, связанных со снижением биопродуктивности. Размер потерь, связанных со снижением биопродуктивности водного объекта, определяется на основе непосредственного обследования биологических ресурсов, экспертной оценки стоимости снижения биологической продуктивности с учетом действующих методических документов.

11.8.3. Размер взыскания за вред, причиненный загрязнением земель, определяется в соответствии с порядком определения размеров убытков от загрязнения земель химическими веществами и экспертной оценки убытков, связанных с деградацией земель в результате вредного воздействия.

11.8.4. Величина взыскания за вред, причиненный засорением поверхности водных объектов и захламленности земель, определяется в соответствии с Инструктивно - методическими указаниями по взиманию платы за загрязнение окружающей среды. Для расчета массы, объема, состава, класса токсичности отходов (веществ) используются данные аналитических замеров и экспертных оценок.

11.9. Если Выгодоприобретателю причинен вред нескольких видов, то суммы убытков по этим видам суммируются. Из суммы убытков, понесенных каждым Выгодоприобретателем, вычитается сумма безусловной франшизы, если сумма убытков превышает сумму безусловной франшизы, предусмотренной договором страхования.

11.10. Страховое возмещение, подлежащее выплате Выгодоприобретателю, считается равным:

- сумме убытков, понесенных Выгодоприобретателем, если сумма убытков не превышает страховую сумму;

- страховой сумме, если сумма убытков, понесенных Выгодоприобретателем, превышает страховую сумму. Если договором страхования предусмотрено установление лимитов возмещения, то в этом случае убытки, понесенные каждым Выгодоприобретателем, за которые выплачивается страховое возмещение, рассчитываются с использованием положений пункта 11.12 настоящих Правил.

11.11. Если страховое возмещение, исчисленное в соответствии с содержанием пункта 11.10 настоящих Правил, превышает разницу между страховой суммой и ранее начисленными суммами страхового возмещения, то исчисленное страховое возмещение уменьшается и считается равным указанной разнице.

11.12. По договору страхования могут устанавливаться лимиты возмещения, такие как:

- лимит возмещения убытков, возникших вследствие причинения вреда жизни или здоровью каждого Выгодоприобретателя. Установление такого лимита означает, что каждому Выгодоприобретателю понесенные убытки вследствие причинения вреда его жизни или здоровью, возмещаются в части, не превышающей такой лимит;

- лимит возмещения убытков, возникших вследствие причинения вреда имуществу каждого Выгодоприобретателя. Установление такого лимита означает, что каждому Выгодоприобретателю понесенные убытки вследствие причинения вреда его имуществу, возмещаются в части, не превышающей такой лимит;

- лимит возмещения убытков, возникших вследствие причинения вреда каждому Выгодоприобретателю. Установление такого лимита означает, что каждому Выгодоприобретателю понесенные убытки вследствие причинения вреда всех видов, возмещаются в части, не превышающей такой лимит;

- лимит возмещения убытков, возникших вследствие причинения вреда жизни или здоровью всех Выгодоприобретателей, которое произошло по одной и той же причине. Установление такого лимита означает, что каждому Выгодоприобретателю понесенные убытки вследствие причинения вреда его жизни или здоровью возмещаются в части, не превышающей произведение лимита возмещения на отношение суммы таких убытков, понесенных каждым Выгодоприобретателем, к сумме таких убытков, понесенных всеми Выгодоприобретателями;

- лимит возмещения убытков, возникших вследствие причинения вреда имуществу всех Выгодоприобретателей, которое произошло по одной и той же причине. Установление такого лимита

означает, что каждому Выгодоприобретателю понесенные убытки вследствие причинения вреда его имуществу возмещаются в части, не превышающей произведение лимита возмещения на отношение суммы таких убытков, понесенных каждым Выгодоприобретателем, к сумме таких убытков, понесенных всеми Выгодоприобретателями;

- лимит возмещения убытков, возникших вследствие причинения вреда всем Выгодоприобретателям, которое произошло по одной и той же причине. Установление такого лимита означает, что каждому Выгодоприобретателю понесенные убытки вследствие причинения вреда возмещаются в части, не превышающей произведение лимита возмещения на отношение суммы таких убытков, понесенных каждым Выгодоприобретателем, к сумме таких убытков, понесенных всеми Выгодоприобретателями.

11.12.1. Договором страхования может быть предусмотрено установление иных лимитов возмещения.

11.13. Страховая выплата производится в денежной форме в размере, не превышающем страховой суммы и лимитов возмещения, установленных в договоре страхования.

11.14. Если договором страхования при непредставлении лицом, обратившимся за страховой выплатой, банковских реквизитов, а также других сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке, предусматривается возможность продлить (приостановить) срок осуществления страховой выплаты до получения Страховщиком указанных сведений, то Страховщик обязан уведомить обратившееся лицо о факте приостановки и запросить у него недостающие сведения.

12. Суброгация

12.1. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы страхового возмещения право требования, которое Выгодоприобретатель (Страхователь или Застрахованное лицо) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования. При этом право требования, которое Выгодоприобретатель имеет к Страхователю или к другому Застрахованному лицу, переходит к Страховщику только в случае, когда причинение вреда жизни или здоровью Выгодоприобретателя произошло вследствие умысла Страхователя и/или Застрахованного лица.

12.2. Договор страхования может предусматривать отказ от суброгации, в этом случае исключается переход к Страховщику права требования, которое Страхователь и/или Застрахованное лицо, имеет к лицу, ответственному за убытки, причиненные Выгодоприобретателю по неосторожности.

12.3. Перешедшее к Страховщику право требования осуществляется им с соблюдением правил, регулирующих отношения между Выгодоприобретателем и лицом, ответственным за убытки.

13. Порядок взаимодействия сторон и разрешения споров

13.1. Все споры и разногласия, возникшие между Страхователем (Выгодоприобретателем) и Страховщиком в связи с заключением, исполнением, изменением, расторжением Договора страхования, разрешаются Страхователем и Страховщиком путем переговоров с обязательным направлением надлежащим образом оформленной письменной претензии.

В случаях, предусмотренных Федеральным законом от 4 июня 2018 г. № 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг», Страхователь (Выгодоприобретатель), являющийся потребителем финансовых услуг, имеет право обратиться к финансовому уполномоченному.

При получении претензии в связи с заключением, исполнением, изменением, расторжением Договора страхования срок направления ответа на претензию:

- составляет не более 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня получения Страховщиком в случае, если указанное заявление (претензия) направлено в электронной форме в порядке, предусмотренном Федеральным законом № 123-ФЗ от 04.06.2018;

- во всех остальных случаях, не может составлять более 30 (тридцати) календарных дней со дня получения заявления (претензии) другой Стороной Договора страхования.

В случае если Страхователь и Страховщик не разрешили спор и (или) разногласия путем ведения переговоров, то возникшие споры подлежат разрешению в соответствии с действующим законодательством РФ в Арбитражном суде г. Санкт-Петербурга и Ленинградской области, если договором страхования не предусмотрен иной порядок.

Споры, возникающие в процессе исполнения договора страхования, разрешаются путем ведения переговоров. При невозможности достижения соглашения по спорным вопросам их решение передается на рассмотрение судебных органов в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ.

13.2. При взаимодействии сторон на условиях настоящих Правил, Страхователь и Страховщик (далее совместно - Стороны; по отдельности - Сторона), если иное не предусмотрено договором, предусматривают следующий порядок направления уведомлений, письменных претензий, заявлений (далее - уведомление):

13.2.1. Уведомление одной Стороной-отправителем другой Стороне-получателю направляется следующим способом доставки корреспонденции: по почте заказным письмом с отметкой о его вручении по месту нахождения адресата либо путем вручения представителю Стороны-получателя курьерской службой доставки Стороны-отправителя корреспонденции.

В последнем случае доказательством доставки уведомления является расписка о вручении корреспонденции или соответствующая отметка на копии переданного текста, в которых указываются подпись, фамилия лица, передавшего уведомление, дата и время его передачи, а также подпись, фамилия, должность и/или реквизиты письменного уполномочия (доверенности) лица, его принявшего.

13.2.2. В случае если адресат отказался принять, получить уведомление, то лицо, его доставляющее или вручающее, фиксирует отказ путем проставления соответствующей отметки на расписке о вручении корреспонденции (копии переданного текста), которые подлежат возврату Стороне-отправителю корреспонденции.

В случае если адресат не находится по указанному в договоре страхования или дополнительном соглашении к договору страхования месте (выбыл), и место нахождения адресата неизвестно, об этом лицом, доставляющим корреспонденцию, делается отметка на расписке о вручении корреспонденции (копии переданного текста), с указанием даты и времени совершенного действия, которые подлежат возврату Стороне-отправителю корреспонденции.

13.2.3. Стороны обязаны оповещать друг друга об изменении своего наименования не позднее 15 (пятнадцати) рабочих дней с момента такого изменения. При отсутствии подобного оповещения Сторона-получатель корреспонденции именуется в уведомлении исходя из последнего известного своего наименования.

Стороны обязаны оповещать друг друга об изменении своего адреса во время действия договора страхования не позднее 15 (пятнадцати) рабочих дней с момента такого изменения. При отсутствии подобного оповещения уведомления направляются по последнему известному адресу Стороны-получателя корреспонденции и считаются доставленными даже в случае, если адресат по этому адресу более не находится.

13.2.4. Сторона (Страхователь/Страховщик) также считается извещенной надлежащим образом, если:

- адресат отказался от получения уведомления, и этот отказ зафиксирован организацией почтовой связи или курьерской службой доставки Стороны-отправителя корреспонденции;
- уведомление не вручено в связи с отсутствием адресата по указанному в договоре страхования или дополнительном соглашении к договору страхования адресу, о чем организация почтовой связи или курьерская служба доставки уведомила Сторону-отправителя корреспонденции, с указанием источника данной информации;
- уведомление направлено по последнему известному месту нахождения Стороны-получателя корреспонденции, указанному в договоре страхования или дополнительном соглашении к договору страхования, если место его нахождения неизвестно;
- имеются доказательства вручения или направления уведомления в порядке, установленном п.п. 13.2.1-13.2.2. настоящих Правил.

СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ

Базовые тарифы (% от страховой суммы) по страхованию гражданской ответственности за причинение вреда (Тб).

Таблица 1

Объект страхования	Брутто-тариф(Тб)
Имущественные интересы Страхователя, связанные с причинением вреда жизни и здоровью третьих лиц: смерть, утрата трудоспособности, увечье потерпевшего физического лица.	0,2 %
Имущественные интересы Страхователя, связанные с причинением вреда имуществу третьих лиц: уничтожение или повреждение имущества физических и /или юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации или Российской Федерации при осуществлении застрахованной деятельности.	0,5 %

Факторы, влияющие на степень страхового риска и соответствующие поправочные коэффициенты к ним

К приведенным базовым страховым тарифным ставкам Страховщик имеет право применять понижающие не менее 0,01 и повышающие не более 10,0 коэффициенты (Канд) к рассчитанному тарифу в зависимости от обстоятельств, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска. К таким обстоятельствам, в частности, относятся:

- Особенности, виды деятельности и опыт Страхователя;
- Применение франшизы (тип и размер);
- Установление лимитов ответственности (по нескольким событиям, по одному страховому случаю, по видам рисков);
- Наличие претензий или исков к деятельности Страхователя или сотрудников Страхователя в течение последних 5-ти лет;
- Наличие иных обстоятельств, влияющих на степень увеличения (уменьшения) степени риска.

При заключении договора страхования на срок менее 1 года, Страховщик исходит из предположения о равномерном распределении риска по сроку несения ответственности. При этом составляющая нагрузки в брутто-ставке страхового тарифа имеет неравномерное распределение, что соответствует компенсации постоянных расходов Страховщика, не зависящих от срока действия договора страхования:

Срок страхования	1 мес.	2 мес.	3 мес.	4 мес.	5 мес.	6 мес.	7 мес.	8 мес.	9 мес.	10 мес.	11 мес.
Поправочный коэффициент к базовому Тарифу (Ксрок)	0,2	0,25	0,3	0,35	0,45	0,55	0,65	0,7	0,8	0,9	0,95

Итоговый фактический тариф при страховании гражданской ответственности за причинение вреда, рассчитывается путем последовательного умножения базового тарифа (Тб) на поправочные коэффициенты:

Канд – андеррайтерский коэффициент;

Ксрок – применяется при страховании на срок менее года;

$$T = Tб * Канд * Ксрок$$

ДОГОВОР

страхования гражданской ответственности за причинение вреда третьим лицам

г _____

“ ____ ” _____ 20__ г.

Некоммерческая организация Общество взаимного страхования «Кооперативное единство» (в дальнейшем – «Страховщик»), в лице: _____

_____,
(должность, фамилия, имя, отчество лица, осуществляющего функции единоличного исполнительного органа Общества)

действующего на основании Устава и Лицензии органа страхового надзора № _____ от « ____ » _____ 20__ г., с одной стороны, и член Общества Некоммерческой организации Общества взаимного страхования «Кооперативное единство»

(в дальнейшем - «Страхователь»), с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. По настоящему Договору Страховщик обязуется при наступлении предусмотренного в Договоре события (страхового случая) возместить лицу, в пользу которого заключен Договор (Выгодоприобретателю), убытки, возникшие вследствие причинения вреда его жизни, здоровью и имуществу (выплатить страховое возмещение) в пределах, определенных договором страхования страховых сумм и лимитов ответственности.

1.2. Настоящий Договор заключен на основании Заявления на страхование гражданской ответственности за причинение вреда третьим лицам в соответствии с «Правилами страхования гражданской ответственности за причинение вреда третьим лицам», утвержденными Решением общего собрания членов Общества (Протоколом № 27 от 14.03.2023г.), являющимися неотъемлемой частью настоящего Договора.

1.3. Лицом, риск ответственности которого застрахован по настоящему Договору (далее по тексту – Застрахованное лицо), является: _____.

1.4. В соответствии с настоящим Договором осуществляется страхование гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица) перед третьими лицами в процессе (вследствие) осуществления следующей деятельности: эксплуатация жилого/нежилого помещения.

1.5. Территория страхования: _____

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с риском наступления гражданской ответственности за причинение вреда:

2.1.1. жизни и здоровью третьих лиц: смерть, утрата трудоспособности, увечье потерпевшего физического лица;

2.1.2. имуществу третьих лиц: уничтожение или повреждение имущества физических и /или юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации или Российской Федерации при осуществлении застрахованной деятельности.

3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. По настоящему Договору, подлежит страхованию риск наступления ответственности Страхователя (Застрахованного лица) по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда другим лицам.

3.2. Страховым случаем является свершившееся событие, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Выгодоприобретателям, а именно:

3.2.1. Установленный вступившим в законную силу решением суда или признанный Страховщиком факт наступления гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица) за причинение вреда жизни или здоровью другого лица при осуществлении застрахованной деятельности;

3.2.2. Установленный вступившим в законную силу решением суда или признанный Страховщиком факт наступления гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица) за причинение вреда имуществу другого лица при осуществлении застрахованной деятельности.

4. СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВОЙ ТАРИФ

4.1. Общая страховая сумма по настоящему договору составляет: _____ рублей 00 копеек, в том числе:

4.1.1. лимит возмещения за причинение вреда жизни, здоровью третьих лиц: _____ руб.;

4.1.2. лимит возмещения за причинение вреда имуществу третьих лиц: _____ руб.

4.2. Общий годовой тариф составляет __ %.

5. СРОК И ПОРЯДОК УПЛАТЫ ВЗНОСОВ

5.1. Общий платеж по Договору составляет: _____ рублей 00 копеек.

5.2. Оплата осуществляется в следующем порядке:

5.2.1. Форма оплаты: безналичным расчетом;

5.2.2. Периодичность оплаты: _____.

6. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ УЧАСТНИКОВ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

6.1. Страховщик имеет право:

6.1.1. Производить оценку действительной стоимости имущества и его осмотр. Требовать от Страхователей необходимые для оценки риска документы, привлекать экспертов.

6.1.2. Проверять представленную Страхователем информацию об объекте страхования и ее достоверность.

6.1.3. Знакомиться с состоянием застрахованного имущества в период действия договора страхования.

6.1.4. Разрабатывать и утверждать Правила страхования, тарифные ставки, инструкции по оценке имущества и ущерба; вносить в них изменения и дополнения.

6.1.5. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, производить осмотр пострадавшего имущества, выяснять причины и обстоятельства наступления события, требовать от Страхователей предоставления необходимой информации и документов для определения размера ущерба и суммы страховой выплаты.

6.1.6. Принимать участие в спасании и сохранении застрахованного имущества, давать, при необходимости, письменные рекомендации Страхователям по уменьшению ущерба.

6.1.7. При необходимости направлять запросы в соответствующие компетентные органы о предоставлении документов и информации, связанных с наступившим событием.

6.2. Страховщик обязан:

6.2.1. Ознакомить Страхователей с содержанием Правил страхования и вручить им один экземпляр.

6.2.2. Не разглашать сведения о Страхователях, их имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

6.2.3. Выяснить обстоятельства наступления события, при признании события страховым случаем составить страховой акт и определить размер ущерба.

6.2.4. После получения необходимых документов по страховому случаю произвести расчет суммы страховой выплаты.

6.3. Страхователь имеет право:

6.3.1. Отказаться от договора страхования в любое время.

6.3.2. Передать, по согласованию со Страховщиком и другими участниками договора страхования, права и обязанности по договору страхования правопреемнику, при реорганизации его как юридического лица.

6.3.3. Обращаться за судебной защитой своих прав, связанных с участием в договоре взаимного страхования.

6.4. Страхователь обязан:

6.4.1. Вносить вступительные и иные взносы в порядке, предусмотренном Уставом Общества.

6.4.2. Своевременно вносить страховые взносы в порядке, предусмотренном Уставом и настоящим договором.

6.4.3. Соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

7. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Настоящий договор заключен на срок ____ месяцев с « ____ » _____ 20 __ г. по « ____ » _____ 20 __ г.

7.2. Настоящий договор страхования вступает в силу после его подписания всеми участниками с момента зачисления страховой премии на расчетный счет Страховщика.

7.3. Действие договора страхования заканчивается в 24 часа дня, указанного в нем как день его окончания.

7.4. Договор страхования может быть изменен или прекращен (расторгнут) в соответствии с Правилами страхования и Гражданским кодексом Российской Федерации.

7.5. Участник договора страхования вправе прекратить страхование до наступления срока, на который был заключен договор, направив Обществу (органу управления делами Общества / участнику, уполномоченному на ведение дел) заявление.

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

7.6. Условия настоящего договора могут быть изменены и/или дополнены по соглашению участников в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации. Все изменения и дополнения к договору оформляются путем подписания дополнительного соглашения.

8. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКА.

СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА.

8.1. Определение размера убытка, понесенного Страхователем в результате страхового случая и проведение страховой выплаты осуществляются Страховщиком в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и Правилами страхования.

8.2. Страховая выплата производится Страхователю (Выгодоприобретателю) в течение 10-ти рабочих дней с момента составления страхового акта или вступления в законную силу решения суда.

8.3. Страховщик освобождается от страховой выплаты, когда страховым случаем является:

8.3.1. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

8.3.2. Военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий.

8.3.3. Гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

8.3.4. Изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов.

8.4. Страховщик имеет право отказать в страховой выплате, если:

8.4.1. Страхователь совершил умышленные действия (бездействие), направленные на наступление страхового случая.

8.4.2. Страхователь совершил умышленное преступление, находящееся в прямой причинной связи со страховым случаем.

8.4.3. Страхователь получил соответствующее возмещение ущерба от лица, виновного в причинении этого ущерба. Если же убыток возмещен частично и менее причитающегося страхового возмещения, то оно выплачивается с учетом суммы, полученной Страхователем от лица, виновного в причинении ущерба.

8.4.4. В других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

9. ПОРЯДОК ОБЕСПЕЧЕНИЯ ИСПОЛНЕНИЯ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ УЧАСТНИКАМИ ВЗАИМНОГО СТРАХОВАНИЯ

9.1. Участники взаимного страхования в срок, не превышающий десяти рабочих дней с даты получения уведомления от органа управления Обществом (участника, уполномоченного на ведение дел), вносят вклады в общее имущество участников, если общее имущество участников меньше размера

выплаты участнику при наступлении страхового случая с его имуществом, застрахованным по договору страхования.

10. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

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

Существенными признаются во всяком случае обстоятельства (сведения), изложенные в заявлении на страхование, а также следующие обстоятельства _____

(определяются, в случае необходимости, по соглашению

сторон в каждом конкретном случае при заключении конкретного договора страхования с учетом оценки Страховщиком страхового риска)

10.2. При заключении договора страхования, в случае необходимости (выяснение у Страхователя обстоятельств, имеющих 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, Страховщик вправе направить Страхователю письменный запрос с просьбой ответить на конкретные вопросы, касающиеся вышеуказанных обстоятельств.

10.3. В период действия договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно сообщить 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 во всяком случае признаются изменения в сведениях, изложенных в заявлении на страхование, а также изменения в следующих обстоятельствах _____

(определяются, в случае необходимости,

по соглашению сторон в каждом конкретном случае при заключении конкретно договора страхования)

11. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

11.1. Все споры между участниками по договору страхования разрешаются в порядке, установленном Уставом Общества взаимного страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

12. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

12.1. Договор страхования составляется в ___ экземплярах, по одному для каждой стороны.

13. ПРИЛОЖЕНИЯ

14. ЮРИДИЧЕСКИЕ АДРЕСА И БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ

15.1. Страховщика: _____

15.2. Страхователя:

Страховщик

(подпись)

“__” _____ 20__ г.
М.П.

Страхователь:

(подпись)

“__” _____ 20__ г.
М.П.

**Заявление
на страхование имущества юридических лиц**

Прошу Некоммерческую организацию Общество взаимного страхования «Кооперативное единство» принять на страхование имущество, указанное в настоящем Заявлении.

1. Сведения о Заявителе:

Заявитель: _____
_____ (наименование юридического лица)

в лице: _____
_____ (должность, фамилия, имя, отчество руководителя)

действующего на основании: Устава Положения
 Доверенности № _____ от “___” _____ 20__ г.

Юридический адрес: _____

телефон/факс/e-mail: _____

Фактический адрес местонахождения: _____

телефон/факс/e-mail: _____

ИНН: _____

Банковские реквизиты: расчетный счет: _____

в _____
(наименование банка)

корр./счет: _____

БИК: _____

Государственная регистрация Заявителя: _____

регистрационный № _____

дата регистрации: “___” _____ 20__ г.

регистрационный орган: _____

(наименование регистрирующего органа, его местонахождение)

Вид деятельности: _____

(наименование осуществляемой деятельности)

Иные сведения _____

2. Сведения об имуществе:

2.1. Имущество, представляемое на страхование

№ п/п	Наименование имущества	Страховая стоимость (руб.)	Страховая сумма (руб.)	Страховые риски

2.2. Отношение к имуществу: собственник
 иное право, основанное на законе, ином правовом акте

_____ (номер, дата заключения документа, срок действия, где зарегистрирован)

3. Конструктивные особенности здания (сооружения, помещения), в котором находится

имущество:

- 3.1. Год постройки: _____
- 3.2. Год последнего ремонта:
вид ремонта: _____
(капитальный, плановый и т.д.)
- 3.3. Количество этажей: _____
- 3.4. Количество помещений: _____
- 3.5. Общая площадь: _____ (кв. м.)
- 3.6. Назначение здания/сооружения/помещения: административное производственное
 торговое складское иное _____
- 3.7. Материал: стен: бетон кирпич металл дерево иное _____
 перекрытий: бетон кирпич металл дерево иное _____
 кровли: шифер черепица мягкая кровля металл
 иное _____
- 3.8. Наличие взрывоопасных
и легковоспламеняющихся веществ:
места их хранения: да нет
- 3.9. Наличие и состояние инженерных
коммуникаций
(удовлетворительное /неудовлетворительное):
- | | | |
|---|---------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> отопительная система: | <input type="checkbox"/> удовл. | <input type="checkbox"/> неуд. |
| <input type="checkbox"/> водопроводная сеть: | <input type="checkbox"/> удовл. | <input type="checkbox"/> неуд. |
| <input type="checkbox"/> канализационная сеть: | <input type="checkbox"/> удовл. | <input type="checkbox"/> неуд. |
| <input type="checkbox"/> газовая магистраль: | <input type="checkbox"/> удовл. | <input type="checkbox"/> неуд. |
| <input type="checkbox"/> система энергоснабжения: | <input type="checkbox"/> удовл. | <input type="checkbox"/> неуд. |
| <input type="checkbox"/> телефонная связь: | <input type="checkbox"/> удовл. | <input type="checkbox"/> неуд. |
| <input type="checkbox"/> подъездные пути: | <input type="checkbox"/> удовл. | <input type="checkbox"/> неуд. |
- 3.10. Средства противопожарной защиты.
Пожарная сигнализация:
- а) тип используемой пожарной сигнализации: автоматическая система кнопочного оповещения
- б) типы детекторов, использующихся в системе
автоматической сигнализации: термодетекторы детекторы пламени
 дымовые детекторы газа
 другие _____
- Средства борьбы с пожарами:
- а) типы огнетушителей
(переносные или передвижные),
- | | |
|---|------------------|
| <input type="checkbox"/> водные, | количество _____ |
| <input type="checkbox"/> воздушно – пенные, | количество _____ |
- имеющиеся в наличии:
- | | |
|---|---------------------------|
| <input type="checkbox"/> химические, | количество _____ |
| <input type="checkbox"/> порошковые, | количество _____ |
| <input type="checkbox"/> углекислотные, | количество _____ |
| <input type="checkbox"/> другие | (какие, количество) _____ |
- б) наличие: пожарных водоемов: да нет
 пожарных гидрантов: да нет
 пожарных кранов: да нет
- в) наличие: противопожарных разрывов: да нет
 противопожарных преград в здании да нет
- г) наличие системы автоматического
пожаротушения, установленные: спринклерная система с использованием:

- воды
- химсоставов
- установки порошкового пожаротушения
- установки пожаротушения с использованием CO₂
- системы пенного пожаротушения
- системы хладонового пожаротушения
- другие _____

д) наличие аппаратов защиты технологического процесса: да нет

е) наличие в помещениях огнестойких (огнеупорных) перегородок, дверей или перекрытий: да нет

Наличие пожарной команды: да собственная профессиональная (объектовая) команда в составе _____ человек;
 добровольная пожарная дружина _____ чел.
 другие службы _____ (какие)

нет

Расстояние до ближайшей пожарной части: _____ (м., км.)

Время прибытия пожарного расчета: _____ (мин.)

Наличие предписания госпожнадзора: да нет

Процент выполнения мероприятий по предписанию: _____ %

3.11. Средства и системы безопасности.

Наличие на объекте централизованной охранной сигнализации: да нет

Технические средства, используемые телекамеры (системы видеонаблюдения)

в системе охранной сигнализации: кодовые замки системы электронного контроля дверей

датчики изменения объема детекторы движения

другие: _____

Подключена ли система охранной сигнализации:

к центральному внутреннему пульту: да нет

на пульт вневедомственной охраны ОВД да нет

Порядок доступа на объект: пропускная система свободный проход _____

Обеспечение охраны объекта: собственная служба охраны охранное предприятие _____

служба вневедомственной охраны ОВД иное _____

Режим охраны: круглосуточно _____ чел. в рабочее время _____ чел.

в нерабочее время _____ чел.

Наличие специальных ограждений по периметру территории объекта: да _____

нет

Ворота, двери, решетки: ворота автоматические металлическая дверь (входная)

решетки на окнах _____

Замки: навесные накладные врезные иные _____

3.12. Иные сведения о страхуемом имуществе _____

4. Условия страхования:

4.1. Территория (место) страхования: _____

(указать территорию действия договора страхования)

4.2. Страховые риски: _____

(указываются в соответствии с Правилами)

4.3. Продолжительность страхования (месяцев): _____

4.4. Предполагаемый срок страхования: с “___” _____ 20__ г. по “___” _____ 20__ г.

4.5. Предполагаемый порядок уплаты страховой премии: единовременно в рассрочку: _____

4.6. Наличие опыта страхования имущества: да нет
Количество полных лет страхования: _____

Наименование Страховщика (по последнему договору) _____

Срок окончания последнего договора страхования _____, наличие льгот _____

Иные предложения _____

5. Сведения о событиях, повлекших причинение ущерба имуществу, за последние 3 года, размер ущерба по ним.

№ п/п	Классификация события, место наступления, дата	Размер ущерба

6. Особые условия:

7. Документы (или их копии), прилагаемые к настоящему заявлению:

7.1. Учредительные документы и копия свидетельства о государственной регистрации.

7.2. Приложения № _____ Перечни имущества по группам.

7.3. Договор(ы) купли-продажи, счета-фактуры.

7.4. Выписка из баланса о стоимости имущества, иной документ, свидетельствующий о стоимости имущества.

7.5. Акт (заключение) независимого оценщика.

7.6. Иные документы (определяются в каждом конкретном случае с учетом особенностей страхуемого имущества и вероятности наступления страхового случая)

Декларация: Настоящим подтверждается, что изложенные в данном Заявлении сведения являются истинными, и никакая существенная информация, относящаяся к объекту страхования, не была сокрыта или искажена.

Я согласен предоставить Страховщику право осуществить на стадии преддоговорной экспертизы сбор необходимой информации с целью оценки имущества и определения величины страхового риска.

Страховщик оставляет за собой право отклонить настоящее Заявление.

С Правилами страхования ознакомлен, один экземпляр получил и согласен их выполнять.

При заключении (подписании) договора страхования настоящее Заявление является неотъемлемой частью договора страхования.

Заявитель: _____ (должность) _____ (подпись) _____ (Фамилия, имя, отчество)

М.П. “___” _____ 20__ г.

В Некоммерческую организацию Общество взаимного
Страхования «Кооперативное единство»

от _____

(наименование или ФИО Страхователя)

Адрес: _____

Телефон: _____ Факс: _____

З А Я В Л Е Н И Е

о наступлении события, имеющего признаки страхового случая

Прошу возместить ущерб за поврежденное (утраченное) имущество, застрахованное по договору
страхования: № _____ от "___" _____ г., принадлежащее:

_____ (наименование или ФИО Страхователя)

и находящееся по адресу: _____

(указать место страхования)

Застрахованное имущество повреждено (утрачено) в результате: _____

(название страхового случая)

происшедшего "___" _____ 20 г. в _____ час. _____ мин. Время _____

(московское, местное и т.д.)

Причина и характеристика страхового случая: _____

(подробное описание страхового случая)

Характер ущерба: _____

Предполагаемый размер ущерба: _____

Перечень мер, принятых по спасанию застрахованного имущества и предотвращению его
дальнейшего повреждения: _____

О страховом случае заявлено "___" _____ 20 г. в _____

(дата заявления, наименование компетентного органа, его месторасположение)

"___" _____ 20 г. М.П. _____ / _____ /

(подпись)

(Фамилия И.О.)

Руководитель

Некоммерческой организации Общества взаимного
страхования «Кооперативное единство»

Наименование общества

ФИО

“ ___ ” _____ 20__ г.

СТРАХОВОЙ АКТ

№ _____

г. _____

“ ___ ” _____ 20__ г.

Настоящий Акт составлен на основании Заявления Страхователя (Выгодоприобретателя) о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, от “ ___ ” _____ 20__ г. в связи с повреждением (утратой) имущества, застрахованного в соответствии с договором страхования № ___ от “ ___ ” _____ 20__ г.

Прилагаемые документы:

1. Заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая от “ ___ ” _____ 20__ г. вх. № _____.
2. Заявление о страховой выплате от “ ___ ” _____ 20__ г. вх. № _____.
3. Акт осмотра поврежденного застрахованного имущества от “ ___ ” _____ 20__ г.
4. Калькуляция ущерба от “ ___ ” _____ 20__ г.
5. Иные документы (определяются в каждом конкретном случае с учетом всех обстоятельств наступившего события).

Данное страховое событие признается страховым случаем.

Застрахованное имущество: _____

_____ (описание застрахованного имущества, пострадавшего в результате страхового случая)

Страховая сумма: _____ руб.

(сумма цифрами и прописью)

Размер заявленного ущерба: _____ руб.

(сумма цифрами и прописью)

Размер фактически
подтвержденного ущерба: _____ руб.

(сумма цифрами и прописью)

Размер страховой выплаты: _____ руб.

(сумма цифрами и прописью)

Виновником указанного страхового события признан: _____

(название организации, Ф.И.О., наименование компетентного органа, вынесшего решение)

Исх. № _____
“ ____ ” _____ 20__ г.

Руководителю
Некоммерческой организации Общества взаимного
страхования «Кооперативное единство»
Наименование общества

Вх. № _____
“ ____ ” _____ 20__ г.

ФИО
« ____ » _____ 20__ г.

адрес: _____

телефон: _____ факс: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

о страховой выплате

В соответствии с условиями Договора страхования имущества № _____ от
“ ____ ” _____ 20__ г. прошу Вас выплатить страховое возмещение за повреждённое
(утраченное) имущество в результате события, которое произошло “ ____ ” _____ 20__ г. в
“ ____ ” час. “ ____ ” мин. при следующих обстоятельствах:

О событии заявлено: “ ____ ” _____ 20__ г. в _____

(наименование компетентного органа, службы)

Имущество застраховано также в другой
страховой организации:

да _____

(наименование страховой организации, краткое описание
условий страхования: страховые риски, страховая сумма)

нет

Получена компенсация ущерба от третьих лиц в размере:
_____ руб.

(сумма цифрами и прописью)

К заявлению прилагаются: 1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

(перечень документов, которые имеются на момент подачи заявления)

Причитающееся страховое возмещение
прошу выплатить:

безналичным расчетом
на р/счет № _____

в _____

(наименование банка, реквизиты банка)

наличным расчетом

“ ____ ” _____ 20__ г.
М.П. _____

(подпись) / (Фамилия И.О.)