

Общество с ограниченной ответственностью «БАЛТ - страхование»

УТВЕРЖДЕНО
Генеральным директором
ООО «БАЛТ - страхование»
«30» ноября 2009г.

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЮРИДИЧЕСКИХ И ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ.

I. СУБЪЕКТЫ И ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

1.1. На условиях настоящих Правил заключаются Договоры страхования гражданской ответственности между ООО «БАЛТ - страхование» (далее по тексту - Страховщик), с одной стороны, и юридическими и физическими лицами (далее по тексту - Страхователи), с другой стороны.

1.2. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя (Застрахованного), о страховании которого заключен договор, связанные с обязанностью последнего в порядке, установленном гражданским законодательством, возместить ущерб, нанесенный им третьим лицам.

1.3. По договорам страхования, заключенным на основании настоящих Правил, подлежит страхованию гражданская ответственность, возникающая при деятельности (эксплуатации):

- офисных помещений, апартаментов;
- магазинов и прочих торговых предприятий;
- гостиниц;
- кинотеатров, концертных и спортивных сооружений, других зрелищных предприятий;
- предприятий службы быта;
- частных жилых и хозяйственных строений;
- объектов наружной рекламы и информации (подготовка и размещение рекламы на афишных тумбах, рекламных щитах, стендах, в витринах, в демонстрационных залах, транспарант-перетяжках, электронных табло и иных технических объектах стабильного территориального размещения, на земле или внешних стенах, крышах и иных конструктивных элементах зданий, строений, сооружений или вне их, а также на остановочных пунктах движения городского наземного транспорта, кабинах таксофонов, уличных туалетах, пешеходных ограждениях, киосках и других объектах)

1.4. По настоящим Правилам Страховщик возместит Страхователю суммы, которые последний на основании закона будет обязан выплатить в качестве компенсации за физический или имущественный ущерб, вызванный страховым случаем, имевшим место в период и на территории действия договора страхования. Под территорией действия договора страхования подразумевается Российская Федерация, если договором не предусмотрено иное.

II. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

2.1. Страховым случаем является событие, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести выплату страхового возмещения. Страховым случаем по настоящим Правилам является случайное событие, происшедшее в ходе осуществления застрахованной деятельности и повлекшее возникающую в силу действующего законодательства обязанность Страхователя возместить ущерб, причиненный личности или имуществу третьих лиц в период действия договора страхования. К таким событиям относятся случаи наступления обязанности Страхователя возместить ущерб вследствие:

- непреднамеренной небрежности (ошибки, упущения), допущенных при эксплуатации объектов, указанных в пункте 1.3. настоящих Правил;
- недостатков и особых свойств материалов, оборудования, инструментов и т.д., используемых в процессе осуществления застрахованной деятельности;
- ненадлежащее содержание зданий и инженерного оборудования, территории, на которой осуществляется производственная (профессиональная) деятельность Страхователя и прилегающей территории (в случае, если ответственность за ее содержание возложена на Страхователя);
- внезапное разрушение, обрушение, падение, опрокидывание, возгорание, взрыв и т.д. средств наружной рекламы или любой их части;
- причинение телесных повреждений в результате обвала рекламных вывесок, сооружений, аварии инженерного оборудования, принадлежащего Страхователю.

III. ОБЪЕМ СТРАХОВОЙ ЗАЩИТЫ

3.1. Страховая защита распространяется на физический и имущественный ущерб, только если соответствующее исковое требование или претензия о возмещении ущерба, возникшего в результате действий Страхователя, предъявлено в письменной форме Страхователю в течение срока исковой давности.

3.2. Страховщик предоставляет страховую защиту на случай предъявления Страхователю третьими лицами претензий, заявляемых в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации о возмещении вреда, причиненного им во время пребывания на объектах и повлекшего за собой:

- 1) увечье, утрату потерпевшим трудоспособности или смерть (вред жизни и здоровью);
- 2) уничтожение или повреждение имущества, принадлежащего третьим лицам (реальный ущерб).

Возмещению подлежат убытки, возникшие в результате повреждения или уничтожения имущества третьих лиц: всякого рода личных вещей, верхней одежды, спортивной одежды и снаряжения и т.д.;

3) дополнительные расходы по выяснению обстоятельств, связанных с событием, признанным Страховщиком страховым случаем, или уменьшению ущерба, причиненного наступившим событием;

4) судебные расходы по делам о возмещении вреда, причиненного личности или имуществу третьих лиц (если вред причинен в результате события, признанного Страховщиком страховым случаем и если эти расходы вместе с суммой страхового возмещения не превышают установленного в договоре лимита ответственности Страховщика).

3.3. Страховая защита не распространяется, если договором страхования не оговорено иное, на:

1) требования о возмещении ущерба, заявленные на основе договоров, контрактов, соглашений или по согласованию со Страхователем, а также платежи, производимые взамен исполнения обязательств в натуральной форме или в качестве санкций по договорам, равно как и любую другую деятельность Страхователя в рамках выполнения им обязательств по договорам;

2) требования по гарантийным или аналогичным им обязательствам;

3) любые требования о возмещении ущерба сверх объемов, предусмотренных действующим законодательством;

4) любые требования о возмещении ущерба, причиненного незаконными действиями государственных или общественных организаций, а также должностных лиц;

5) физический или имущественный ущерб, прямо или косвенно связанный с:

- ионизирующей радиацией или радиоактивным заражением ядерным топливом или ядерными отходами от использования ядерного топлива;

- любого рода террористического акта и/или любых действий лиц, по политическим мотивам;

- радиоактивными, токсичными, взрывными свойствами любого взрывчатого ядерного агрегата или любого его ядерного компонента;

- действием какого-либо атомного реактора, атомной электростанции или предприятия, здания или оборудования, имеющих отношения или связанных с производством атомной энергии, или с производством, хранением, обслуживанием ядерного топлива или ядерных отходов;

6) физический или имущественный ущерб, причиненный в связи с владением, эксплуатацией, использованием, управлением, погрузкой, разгрузкой или сдачей в последующую аренду какого-либо летательного аппарата или судна, находящихся во владении, управлении, временном пользовании или аренде у Страхователя;

7) физический или имущественный ущерб, связанный с владением или использованием Страхователем самостоятельно или от его имени какого-либо автотранспортного средства;

8) физический или имущественный ущерб, возникающий прямо или косвенно вследствие загрязнения окружающей среды или убытков, издержек или расходов, возникающих в связи с правительственными или иными указаниями, предписаниями или требованиями к Страхователю об оценке, проверке, контроле, очистке, сдерживании, обработке, дезактивации или нейтрализации загрязняющих веществ или осуществлении руководства этими процессами;

9) требования о возмещении ущерба, связанного с нарушением авторских прав, включая недозволенное использование зарегистрированных торговых, фирменных или товарных знаков, символов и наименований;

10) требования о возмещении ущерба, причиненного за пределами территориального покрытия договора страхования;

11) любые иски о защите чести и достоинства, равно как и иные подобные требования о возмещении ущерба, причиненного распространением сведений, не

соответствующих действительности и наносящих ущерб репутации юридических или физических лиц, включая неверную информацию о качестве товаров или услуг;

12) любые исковые требования о возмещении ущерба, причиненного при участии в спортивных соревнованиях или в процессе подготовки к ним;

13) любой ущерб, возникший вследствие постоянного, регулярного или длительного термического влияния или воздействия газов, паров, лучей, жидкости, влаги или любых, в том числе и неатмосферных осадков (сажа, копоть, дымы, пыль и т.д.). Данные убытки, однако, подлежат возмещению, если вышеуказанное воздействие является внезапным и непредвиденным;

14) ущерб, причиненный:

- имуществу, которое находится во владении Страхователя, сдается им в аренду или арендуется;

- недвижимости, которую Страхователь продает, дарит, отдает или от которой отказывается, если возникновение имущественного ущерба связано с какой-либо частью этой недвижимости;

- имуществу, ссуженному Страхователю;

- движимому имуществу, которое находится на попечении, хранении или в управлении Страхователя;

- имуществу, которое погружается Страхователем на летательный аппарат, судно или автотранспортное средство с целью транспортировки или без таковой, выгружается им из указанных транспортных средств, если имущественный ущерб явился результатом погрузки или выгрузки;

- имуществу, в отношении которого Страхователь, подрядчики или субподрядчики, выполняя работу прямо или косвенно от имени Страхователя, осуществляют управление, если имущественный ущерб явился результатом такого управления;

- имуществу, которое должно быть восстановлено, отремонтировано или заменено по той причине, что деятельность Страхователя на ней осуществлялась с нарушением правил эксплуатации;

15) имущественный ущерб в отношении земли, зданий или иных строений, причиненный колебаниями, действием копра, оседанием грунта или сноса/взрыва, либо в результате смещения, устранения или ослабления опоры;

16) физический ущерб, причиненный служащему Страхователя или иному лицу, состоящему со Страхователем в договорных отношениях о выполнении работ (оказании услуг) или обучении, в связи или в ходе работы служащего на предприятии Страхователя, в связи с оказанием услуг или обучением, равно как физический ущерб, причиненный родственнику этого служащего или иному лицу вследствие причинения физического ущерба этому служащему или иному лицу.

Данное исключение применяется в случаях, когда Страхователь может нести ответственность либо как работодатель, либо в любом другом качестве и во исполнение обязательств по долевому участию в возмещении ущерба или обязательств по предоставлению возмещения кому-либо еще, кто обязан возместить физический ущерб;

17) любые убытки, причиненные предметам, которые обрабатываются, перерабатываются или иным образом подвергаются воздействию со стороны Страхователя или работающих у него лиц в рамках его производственной или профессиональной деятельности;

18) любой ущерб, издержки или расходы, которые понес Страхователь или другие лица в результате невозможности использования, изъятия, отзыва, проверки, ремонта, замены, перекомплектации, устранения или удаления продукции Страхователя или деятельности Страхователя, если такая продукция или деятельность устраняется или отзывается с рынка или из использования в силу известного или предполагаемого дефекта, недостатка, несоответствия требованиям или опасных свойств / особенностей такой продукции или деятельности.

3.4. Ни при каких условиях страховая защита не распространяется на:

1) исковые требования, возникающие в связи с фактом, ситуацией, обстоятельством, которые на дату начала действия конкретного договора страхования были известны Страхователю, или Страхователь должен был предвидеть, что они могут привести к предъявлению в его адрес искового требования, или по которым дано уведомление согласно условиям предшествующего страхования, имевшего место до начала действия договора;

2) исковые требования, возникающие из умышленного, преднамеренного, недобросовестного, мошеннического, преступного действия или бездействия Страхователя или лиц, находящихся в трудовых отношениях со Страхователем, или третьих лиц, любого действия (бездействия), совершенного в нарушение какого либо закона, указа или постановления

законодательных органов Российской Федерации, или в результате любых действий при осуществлении застрахованной деятельности в состоянии алкогольной или наркотической интоксикации, алкогольного или наркотического опьянения;

3) требования представителей юридических лиц, полномочия которых основаны на законе или административном акте, к представляемым ими лицам;

4) требования лиц, которым поручена ликвидация юридического лица, к ликвидируемому юридическому лицу;

5) физический или имущественный ущерб, причиненный в результате войны, вторжения, действия неприятельских войск, военных действий, гражданских войн, восстаний, мятежей, революций, нарушения общественного порядка или захвата власти, бунтов, забастовок, локаутов, военных или народных восстаний, гражданских волнений, военного положения, либо ограбления, грабежа или мародерства в этой связи, конфискации или действий гражданских властей, а также любых других действий или обстоятельств, свойственных вышесказанным, вне зависимости от того, была объявлена война или нет;

6) физический или имущественный ущерб, возникающий в связи с оказанием или неоказанием какой-либо услуги профессионального характера, включая, но не ограничиваясь оказанием или неоказанием:

- любой медицинской или связанной с уходом за больными услуги, включая снабжение пищей и напитками в связи с этим;

- услуг предоставления или приготовления медикаментов, снабжения медицинскими, хирургическими или зубоврачебными приборами и приспособлениями;

- профессиональных услуг архитекторами, инженерами, инспекторами, бухгалтерами, юристами, страховыми агентами или брокерами;

- услуг по обработке информации;

7) требования о возмещении вреда, причиненного страховым случаем, происшедшим вследствие неустранения Страхователем в течение согласованного со Страховщиком срока обстоятельств, заметно повышающих степень риска, на необходимость устранения которых в соответствии с общепринятыми нормами указывал Страхователю Страховщик;

8) ущерб, причиненный третьим лицам заболеванием принадлежащих Страхователю или проданных им животных;

9) требования о возмещении ущерба, причиненного продукцией (услугой) Страхователя в результате свойств самой продукции (услуги) или ее части.

10) требования о возмещении вреда, причиненного при эксплуатации предприятий – источников повышенной опасности;

11) требования о возмещении вреда, причиненного при осуществлении деятельности в качестве перевозчика, в том числе – при использовании автотранспортных средств;

12) требования о возмещении вреда, причиненного при осуществлении профессиональной деятельности;

13) требования о возмещении вреда, причиненного с связи с неисполнением (ненадлежащим исполнением) договорных обязательств.

IV. СТРАХОВАЯ СУММА, ЛИМИТ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ. ФРАНШИЗА

4.1. Страховая сумма по договору страхования устанавливается по соглашению сторон отдельно по видам ответственности.

При определении страховой суммы во внимание принимаются факторы целевого назначения, особенности эксплуатации объема и специализированного оборудования, условия пребывания третьих лиц и т.д.

4.2. При заключении договора страхования могут устанавливаться предельные суммы выплат страхового возмещения по каждому страховому случаю (лимиты ответственности).

4.3. Отдельно оговариваются сторонами в договоре страхования лимиты ответственности по видам дополнительных и судебных расходов, исходя из особенностей объекта страхования, степени риска, возможного объема дополнительных расходов Страхователя при наступлении страхового случая.

4.4. Выплаты страхового возмещения ни при каких условиях не могут превышать величину установленной договором страхования страховой суммы или лимита ответственности по каждому

страховому случаю.

4.5. По конкретному договору страхования с учетом характера застрахованной деятельности Страхователя, возможных исковых требований и других факторов устанавливаются:

- страховая сумма, являющаяся максимальной суммой, которую Страховщик выплатит Страхователю в целом в качестве возмещения физического и имущественного ущерба, возникшего в результате всех страховых случаев, включая все претензионные расходы, понесенные вследствие этого, в отношении всех исковых требований, заявленных в течение срока исковой давности;

- лимит страхового возмещения по каждому страховому случаю, являющийся максимальной суммой, которую Страховщик выплатит в целом за все убытки вследствие причинения физического или имущественного ущерба, возникшие в результате одного страхового случая вне зависимости от количества исковых требований и истцов, включая претензионные расходы, возникшие в этой связи.

4.6. Договором страхования может быть предусмотрено собственное участие Страхователя в оплате ущерба (франшиза). В этом случае выплата страхового возмещения осуществляется за вычетом суммы франшизы. Ущерб, не превышающий суммы франшизы, возмещению не подлежит.

4.7. Франшиза устанавливается по каждому страховому случаю. Если наступает несколько страховых случаев, франшиза вычитается по каждому из них.

V. ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК И СРОКИ УПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВЗНОСА

5.1. Договоры страхования заключаются на срок до 1 года включительно на основании письменного заявления Страхователя (Приложение 1).

5.2. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику о всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени риска по договору и достоверно ответить на вопросы, поставленные в заявлении. Невыполнение этих обязанностей дает Страховщику право досрочно расторгнуть договор страхования и влечет за собой освобождение Страховщика от обязательств по выплате страхового возмещения.

5.3. Если не предусмотрено иное, Страхователь обязан уплатить страховой взнос в течение 5 дней после подписания сторонами договора страхования. В случае несоблюдения этого срока Страховщик оставляет за собой право отказаться от заключения договора страхования, возвратив Страхователю полученный взнос.

5.4. Договор страхования вступает в силу со дня, следующего за днем уплаты страхового взноса. После получения страхового взноса Страховщик обязан в 3-дневный срок выдать Страхователю страховой полис с приложением выдержек из Правил (Приложение 2).

5.5. Днем уплаты страхового взноса считается:

- при оплате наличными деньгами - день поступления денежных средств в кассу Страховщика;

- при оплате в безналичном порядке - день поступления средств на расчетный счет Страховщика.

5.6. Размеры страховых взносов рассчитываются в зависимости от страховых тарифов, страховой суммы и лимитов ответственности с учетом срока страхования (Приложение 4).

5.7. Страхователь обязан уплатить Страховщику страховую премию либо первый ее взнос (при уплате в рассрочку) в 5-дневный срок (если иное не предусмотрено договором страхования) после подписания договора страхования.

Днем уплаты страховой премии (взноса) считается:

• при безналичной оплате - день поступления денежных средств на счет Страховщика;

• при наличной оплате - день уплаты премии (взноса) наличными деньгами в кассу Страховщика.

5.8. Страхователь обязан сохранять документы, подтверждающие уплату им страховых взносов и предъявлять их по требованию Страховщика.

5.9. Если взносы по поручению Страхователя уплачивает другое лицо, то никаких прав по Договору страхования в связи с этим оно не приобретает.

5.10. Согласно гражданскому законодательству при заключении договора страхования

Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования, если вносимы изменения не меняют существа вида страхования (объекта страхования, существа событий, на случай наступления которых осуществляется страхование).

VI. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

6.1. Страховщик обязан:

6.1.1. Ознакомить Страхователя с Правилами страхования.

6.1.2. При наступлении страховых случаев произвести выплату страхового возмещения (обеспечения) в пределах страховой суммы и лимитов ответственности в установленный договором или законом срок. Если выплата страхового возмещения не произведена в установленный срок, Страховщик уплачивает Страхователю проценты на сумму не выплаченного страхового возмещения в соответствии с санкциями ст. 395 ГК РФ.

6.1.3. В случае проведения Страхователем мероприятий, уменьшивших риск наступления страхового случая и размер возможного ущерба, перезаключить по заявлению Страхователя договор с учетом этих обстоятельств.

6.1.4. Не разглашать сведений о Страхователе, его коммерческой тайне и имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

6.1.5. Выдавать по требованию Страхователя копии страхового Полиса и иных документов в подтверждение заключения Договора страхования.

6.2. Страхователь обязан:

6.2.1. Сообщать Страховщику при заключении договора страхования о всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки степени страхового риска, о других действующих договорах страхования в этой области, а также о всяком существенном изменении степени страхового риска;

6.2.2. Уплачивать страховые взносы в установленном размере и порядке.

6.2.3. Не позднее 7 дней, считая с того дня, как он узнал о нанесении ущерба, который может стать основанием для предъявления искового требования, уведомить об этом Страховщика. Уведомление (нотис) должно содержать в наиболее полном объеме следующую информацию:

1) каким образом, когда и где нанесен ущерб;

2) имена (наименование) и адреса всех лиц, которым причинен ущерб, и свидетелей;

3) характер и местонахождение какого-либо повреждения или ущерба, происшедших в результате наступления страхового случая.

Уведомление о нанесении ущерба не является уведомлением о предъявлении искового требования.

6.2.4. Уведомить Страховщика о любом надвигающемся судебном преследовании, подаче иска, дознании и расследовании случаев с летальным исходом. Если Страхователю предъявлено искомое требование, то он обязан незамедлительно уведомить Страховщика о деталях искового требования, включая дату его получения. В случае предъявления искового требования Страхователь должен:

- незамедлительно отправить в адрес Страховщика копию любого требования, письма, иска, судебной повестки, определения арбитража, уведомления предписания или любых юридических документов, полученных в связи с предъявленным иском;

- в течение разумных сроков, которые потребуются Страховщику, сохранять неизменными и неисправленными все записи, документы, имущество, недвижимость, оборудование, устройства или предметы, которые каким-либо образом явились причиной какого-либо страхового случая.

6.3. По требованию Страховщика Страхователь обязан:

- уполномочить Страховщика на получение записей, документации и другой информации;

- сотрудничать со Страховщиком в расследовании, урегулировании или защите по искомому требованию;

- содействовать и оказывать помощь Страховщику в осуществлении любого права против любого лица и организации, которые могут нести ответственность перед Страхователем вследствие причинения физического или имущественного ущерба, к которому также может применяться данное страхование.

6.4. Если имеет место страховой случай, подпадающий под действие настоящего договора

страхования, Страхователь вправе, не ущемляя тем самым интересы, связанные с ответственностью, незамедлительно урегулировать и оплатить претензионные расходы, связанные с таким урегулированием, при условии, что такое урегулирование и претензионные расходы в своей совокупности не превышают размера собственного удержания Страхователя (франшизы). Страхователь немедленно извещает Страховщика о таком урегулировании.

6.5. В случае, если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов Страхователя в связи со страховым случаем - Страхователь должен выдать доверенность или иные необходимые документы для защиты таких интересов указанным Страховщиком лицам. Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи со страховыми случаями. Если Страховщик откажется от представления интересов Страхователя в суде, он обязан возместить Страхователю фактические расходы по оплате адвокатов, защищающих его интересы в таких процессах. Такие расходы возмещаются однако, в пределах обычных тарифных ставок адвокатов, принятых для дел такого рода, если Страхователем заранее не согласована со Страховщиком оплата более высоких гонораров.

6.6. Страхователь не должен выплачивать возмещение и признавать частично или полностью требования, предъявленные ему в связи со страховым случаем, а также принимать на себя какие-либо прямые или косвенные обязательства по регулированию таких требований без согласия Страховщика.

6.7. Если Страхователь заявит о страховом случае или искомом требовании, зная, что они являются мнимыми или мошенническими, независимо от того, касается ли это размера или иных сведений, настоящий договор страхования утрачивает силу, начиная с момента такого уведомления, а страхование, предоставляемое по настоящему договору, прекращается.

6.8. Договором страхования могут быть предусмотрены и другие обязанности сторон, не противоречащие действующему законодательству.

VII. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

7.1. Страховое возмещение выплачивается Страховщиком при наступлении страховых случаев, предусмотренных договором страхования на основании заявления Страхователя, страхового полиса и вступившего в законную силу решения суда, по претензии или иску, предъявленному Страхователю, а также других документов, описывающих причины и обстоятельства наступления страхового случая, предъявляемых Страхователем по требованию Страховщика.

7.2. После получения всех необходимых документов, касающихся наступления страхового случая, его причин и размера ущерба, Страховщик или его представитель составляет Страховой акт с участием уполномоченного представителя Страхователя. Страховщик имеет право в связи со страховым случаем направлять запросы в компетентные органы, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства его наступления.

7.3. В сумму страхового возмещения включаются:

1) при полной гибели имущества - действительная стоимость имущества на момент страхового случая за вычетом стоимости остатков, годных для дальнейшего использования;

- при частичном повреждении имущества - необходимые расходы по приведению его в состояние, в котором оно было до повреждения, т.е. расходы по ремонту (восстановлению) поврежденного имущества. В расходы по ремонту (восстановлению) включаются необходимые и целесообразные затраты на приобретение материалов, запасных частей и оплата работ по ремонту (восстановлению)

2) расходы по очистке территории, на которой произошло событие, признанное страховым случаем, и приведению ее в состояние, соответствующее нормативам;

3) расходы, необходимые для спасания жизни и имущества лиц, которым в результате события, признанного страховым случаем, причинен вред, по предотвращению или сокращению ущерба, причиненного страховым случаем;

4) необходимые и целесообразные расходы, связанные с предварительным расследованием, проведением судебных процессов и другие расходы по урегулированию любых исков, предъявляемых Страхователю, которые могут быть предметом возмещения по договору, при условии, что на них дано предварительное согласие Страховщика;

5) заработок, которого потерпевший лишился вследствие потери трудоспособности или уменьшения его в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья за весь

период утраты трудоспособности.

Размер подлежащего возмещению утраченного потерпевшим заработка (дохода) определяется в процентах к его среднему месячному заработку (доходу) до увечья или иного повреждения здоровья либо до утраты им трудоспособности, а также с учетом всех видов оплаты его труда по трудовым и гражданско-правовым договорам;

б) часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него содержания за период, определяемый в соответствии с требованиями гражданского законодательства Российской Федерации;

7) расходы на погребение;

8) расходы, произведенные с целью предотвращения или сокращения убытка.

Размер убытка и суммы страхового возмещения (обеспечения) определяется на основании решения суда (арбитражного суда).

7.4. Выплата страхового возмещения производится в течение пяти банковских дней после составления Акта о страховом событии, путем безналичного перечисления денег на счет Страхователя или, по согласованию между Страховщиком и Страхователем, на расчетный счет указанный истцом. По согласованию между Страхователем (физическим лицом) и Страховщиком страховое возмещение может быть выплачено наличными деньгами в установленном порядке.

7.5. Выплата страхового возмещения не может превышать страховой суммы и лимита страхового возмещения, установленных в конкретном договоре. После выплаты страхового возмещения страховая сумма по договору страхования уменьшается на размер произведенной выплаты.

7.6. Основанием для отказа Страховщика произвести страховую выплату по договору страхования являются:

1) случаи нарушения Страхователем требований, изложенных в п.п. 6.2 - 6.4, 6.6 настоящих Правил;

2) случаи, предусмотренные п.п. 3.3 и п.п. 3.4 настоящих Правил;

3) другие случаи, предусмотренные законодательными актами или обусловленные договором страхования.

Решение об отказе в страховой выплате сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в течение пятнадцати дней после составления акта о страховом случае.

7.7. Если в момент наступления страхового случая действовали также другие договоры страхования гражданской ответственности за ущерб, нанесенный Страхователем третьим лицам в результате осуществления застрахованной деятельности, возмещение за ущерб распределяется пропорционально соотношению страховых сумм (лимитов страхового возмещения), в пределах которых Страхователь застрахован каждой страховой организацией. Страховщик выплачивает возмещение лишь в части, падающей на его долю по совокупной ответственности.

VIII. УСЛОВИЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ

8.1. Договор страхования прекращается в случаях:

1) истечения срока действия;

2) исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по Договору в полном объеме;

3) неуплаты Страхователем страховых взносов в установленные Договором срок;

4) ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации;

5) ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации;

6) принятия судом решения о признании Договора страхования недействительным;

7) в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

8.2. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. К таким обстоятельствам, в частности, относится, прекращение в установленном порядке

предпринимательской деятельности лицом, застраховавшим гражданской ответственности, связанной с этой деятельностью.

8.3. Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п.8.2 настоящих Правил.

8.4. При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в п.8.2 настоящих Правил, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

При досрочном отказе Страхователя (Выгодоприобретателя) от договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное.

8.5. Договор страхования считается недействительным с момента его заключения в случаях, прямо предусмотренных законодательством Российской Федерации.

8.6. Договор страхования признается недействительным на основании решения суда, арбитражного или третейского суда.

В случае причинения какого-либо физического или имущественного ущерба в результате длящейся, периодической или повторяющейся незащищенности фактически от одних и тех же, по существу, вредоносных условий, и/или в случае, когда Страхователь (Застрахованный) и Страховщик не могут прийти к соглашению по поводу того, когда причинен физический или имущественный ущерб, то:

- физический ущерб считается причиненным в момент, когда истец впервые обратился за медицинской помощью в связи с ущербом;

- имущественный ущерб считается причиненным в момент, когда он стал очевидным для истца, даже если причина его неизвестна.

8.7. При реорганизации Страхователя, являющегося юридическим лицом, его права и обязанности по договору страхования переходят с согласия Страховщика к соответствующему правопреемнику в порядке, определяемом законодательными актами РФ.

8.8. В случае утери Страхователем страхового полиса ему в период действия договора страхования по письменному заявлению может быть выдан дубликат. После выдачи дубликата утраченный страховой полис считается недействительным и никаких выплат по нему не производится.

IX. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

9.1. Право на предъявление к Страховщику требований сохраняется в течение всего законодательно установленного срока исковой давности.

9.2. Споры по договорам страхования разрешаются в судебном (арбитражном) порядке.

Базовые страховые тарифы в зависимости от страховых рисков составляют от 0,02% до 0,57%.

Поправочные коэффициенты к базовым страховым тарифам с учетом конкретных обстоятельств, влияющих на степень риска по договору страхования, заключенному в отношении отдельного страхователя составляют от 0,1 до 10,0.