

Общество с ограниченной ответственностью «БАЛТ - страхование»

УТВЕРЖДЕНО
Генеральным директором
ООО «БАЛТ - страхование»
«04» декабря 2009г.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА ПРИЧИНЕНИЕ ВРЕДА ТРЕТЬИМ ЛИЦАМ «ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЛИЦ, ЗАНИМАЮЩИХСЯ ОХРАННОЙ (ДЕТЕКТИВНОЙ) ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ»

1. Общие положения
2. Субъекты страхования
3. Объект страхования
4. Страховой риск, страховой случай
5. Страховая сумма
6. Страховая премия (страховые взносы) и страховой тариф
7. Срок действия договора страхования
8. Заключение, исполнение и прекращение действия договора страхования
9. Последствия изменения степени риска
10. Права и обязанности сторон
11. Страховая выплата
12. Отказ в страховой выплате
13. Порядок внесения дополнений и изменений в договор страхования
14. Порядок разрешения споров

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. По договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, одна сторона (Страховщик) обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить лицу, в пользу которого заключен договор (Выгодоприобретателю), причиненные вследствие этого события убытки в связи с имущественными интересами, связанными с вредом, причиненным жизни и здоровью или имуществу третьих лиц при осуществлении Страхователем охранной (детективной) деятельности (выплатить страховое возмещение), в пределах определенной договором суммы (страховой суммы).

1.2. Определения, применяемые в Правилах страхования:

Страховая выплата - денежная сумма, установленная договором страхования и выплачиваемая Страховщиком потерпевшему третьему лицу (Выгодоприобретателю) при наступлении страхового случая.

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

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

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

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

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

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

II. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Страховщик - юридическое лицо, созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления страхования и получившее лицензию в установленном законом порядке.

2.2. Страхователями по настоящим Правилам признаются дееспособные физические, а также юридические лица, которые получили в соответствии с Законом РФ от 11 марта 1992 г. № 2487-1 "О частной детективной и охранной деятельности в Российской Федерации" разрешение (лицензию) на осуществление этой деятельности:

2.2.1. граждане РФ, заключающие договора страхования своей профессиональной ответственности и являющиеся:

- частными охранниками;
- частными детективами;

2.2.2. юридические лица независимо от организационно-правовой формы, зарегистрированные в соответствии с гражданским законодательством РФ, заключающие договора страхования своей гражданской ответственности и являющиеся:

- частными охранными предприятиями;
- службами безопасности на предприятиях;
- объединениями частных детективных предприятий;
- филиалами объединений частных детективных предприятий.

2.3. Лица, о страховании ответственности которых заключен договор страхования, являются Застрахованными лицами.

Однако в случае, когда по договору застрахована ответственность лица иного, чем Страхователь, то Страхователь вправе, если иное не предусмотрено договором, в любое время до наступления страхового случая заменить это лицо другим, письменно уведомив об этом Страховщика.

2.4. Страховщик вправе отказать в заключении договора страхования, если Страхователь в период своей деятельности:

- имел случаи аннулирования лицензии;
- имел гражданские иски со стороны своих клиентов (далее - Клиенты).

2.5. В качестве Клиентов, заключивших договоры со Страхователем на оказание охранных (детективных) услуг, могут выступать:

- юридические лица, зарегистрированные на территории РФ в установленном законодательством порядке;
- физические лица, являющиеся российским гражданами, иностранными гражданами или лицами без гражданства, на момент действия договора страхования постоянно проживающими в России, или иностранными гражданами, заключившими на момент своего пребывания в РФ договор со Страхователем.

2.6. Договор страхования считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред, даже если договор заключен в пользу Страхователя или иного Застрахованного лица, ответственных за причинение вреда, либо в договоре не сказано, в чью пользу он заключен.

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

III. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству РФ имущественные интересы, связанные с возмещением Страхователем причиненного им вреда жизни и здоровью или имуществу Третьих лиц, возникшего в связи с выполнением им охранный или детективной деятельности.

3.2. Частная охранный и детективная деятельность осуществляется для охраны и сыска:

3.2.1. в целях охраны разрешается предоставление следующих видов услуг:

- а) защита жизни и здоровья граждан;
- б) охрана имущества собственников, в том числе при его транспортировке;
- в) проектирование, монтаж и эксплуатационное обслуживание средств охранно-пожарной сигнализации;
- г) консультирование и подготовка рекомендаций клиентам по вопросам правомерной защиты от противоправных посягательств;
- д) обеспечение порядка в местах проведения массовых мероприятий.

3.2.2. в целях сыска разрешается предоставление следующих видов услуг:

- а) сбор сведений по гражданским делам на договорной основе с участниками процесса;
- б) изучение рынка, сбор информации для деловых переговоров, выявление некредитоспособных или ненадежных деловых партнеров;
- в) установление обстоятельств неправомерного использования в предпринимательской деятельности фирменных знаков и наименований, недобросовестной конкуренции, а также разглашения сведений, составляющих коммерческую тайну;
- г) выяснение биографических и других характеризующих личность данных об отдельных гражданах (с их письменного согласия) при заключении ими трудовых и иных контрактов;

д) поиск без вести пропавших граждан;
е) поиск утраченного гражданами или предприятиями, учреждениями, организациями имущества;

ж) сбор сведений по уголовным делам на договорной основе с участниками процесса.

3.3. По настоящим Правилам ответственность распространяется на случаи причинения вреда, которые произошли:

3.3.1. в отношении работ, проводимых в связи с охранной (детективной) деятельностью Страхователя;

3.3.2. на территории и в сроки, указанные в разрешении (лицензии) на охрannую (детективную) деятельность и оговоренные в договоре страхования.

3.4. Страхование не распространяется на ответственность, связанную с:

3.4.1. косвенными материальными убытками Клиента, возникшими в связи с причинением ему имущественного ущерба;

3.4.2. требованиями о возмещении вреда сверх объемов и сумм возмещения, предусмотренных действующим законодательством РФ;

3.4.3. финансовыми обязательствами в виде требования о возмещении вреда, заявленными на основе договоров или по согласованию со Страхователем, а также платежами, производимых взамен исполнения обязательств в натуральной форме или в качестве штрафных санкций по договорам;

3.4.4. требованиями по гарантийным или аналогичным им обязательствам или договорам гарантии;

3.4.5. исками о компенсации морального вреда;

3.4.6. исками о защите чести, достоинства и деловой репутации.

IV. СТРАХОВОЙ РИСК, СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

4.1. Страховым риском является предполагаемое событие причинения вреда в результате осуществления охрannой (детективной) деятельности Страхователя.

4.2. По настоящим Правилам страховым случаем является факт наступления ответственности за причинение вреда Выгодоприобретателям вследствие небрежности, ошибки или упущения работников Страхователя при осуществлении Страхователем охрannой или детективной деятельности, повлекший обязанность Страховщика выплатить страховое возмещение.

4.3. Случай причинения вреда признается страховым, если он привел:

4.3.1. к утрате трудоспособности или смерти вследствие телесного или иного повреждения их здоровья, в связи с:

- действиями по обезвреживанию лиц, совершивших преднамеренные противозаконные акты, в том числе после совершения преступных действий при попытке проникновения или проникновении на охраняемую территорию;

- случайными ранениями в результате неосторожного обращения с оружием и специальными средствами;

4.3.2. к ущербу имущественным интересам Третьих лиц, в связи с:

- повреждением (гибелью, уничтожением) их имущества в результате действий Страхователя по предупреждению проникновения на охраняемую территорию или обезвреживанию преступников;

- непреднамеренной порчей имущества при осуществлении охрannой (детективной) деятельности;

4.3.3. непреднамеренному разглашению конфиденциальной информации Клиента, составляющей коммерческую тайну, ставшей доступной Страхователю в рамках работ по обеспечению защиты от несанкционированного доступа в результате проникновения на охраняемую площадь или использования технических средств.

4.4. Случаи причинения вреда должны быть подтверждены:

- имущественной претензией от потерпевших Третьих лиц, направленной Страхователю в связи с причинением вреда;
- решением суда об имущественной ответственности Страхователя за причинение вреда;
- соответствующими документами от компетентных органов по факту причинения вреда, который возник по вине Страхователя.

Имущественная претензия или решение суда считаются предъявленными с момента получения их Страховщиком.

4.5. Не признается страховым случаем и не покрывается настоящим страхованием ответственность за вред, причиненный Третьим лицам, вследствие:

- 4.5.1. умысла Страхователя;
- 4.5.2. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- 4.5.3. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- 4.5.4. гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;
- 4.5.5. изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения имущества Страхователя или Клиентов по распоряжению государственных органов;
- 4.5.6. любого рода террористического акта и/или любых действий лиц, по политическим мотивам.

4.6. Также не покрывается настоящим страхованием ответственность за вред, причиненный:

- 4.6.1. Клиенту в связи с неисполнением Страхователем оговоренных с ним в соответствующих договорах обязанностей по оказанию услуг в рамках охранной (детективной) деятельности;
- 4.6.2. Третьим лицам в результате применения оружия, разрешенного к использованию для охранной деятельности, но на использование которого непосредственно Застрахованные лица не имели разрешения:

- газовые пистолеты и боеприпасы к ним, специальное средство "Черемуха" и его аналоги;
- огнестрельное оружие и боеприпасы к нему (кроме гладкоствольного охотничьего оружия);

- 4.6.3. жизни и здоровью или имуществу Третьих лиц в результате событий, произошедших до или после окончания действия договора страхования или на территории, не оговоренной в договоре;
- 4.6.4. жизни и здоровью или имуществу Страхователя (его работников).

4.7. При страховании ответственности за вред, нанесенный в связи с непреднамеренным разглашением конфиденциальной информации Клиента, не покрываются убытки, возникшие в связи с внедрением в штат Клиента представителя преступной организации.

4.8. Не покрываются страхованием случаи:

4.8.1. применения отдельных видов специальных средств и оружия работниками Страхователя, не имеющих индивидуальных лицензий на право заниматься частной охранной и детективной деятельностью;

4.8.2. применения оружия и боеприпасов работниками Страхователя, не имеющих лицензии с указанием права хранения и ношения оружия;

4.8.3. неправомерного применения Страхователем (его работниками) специальных средств за исключением случаев, когда их применение было оправдано для защиты жизни и здоровья третьих лиц или Страхователя (его работников).

Применение специальных средств считается правомерным:

- для отражения нападения, непосредственно угрожающего жизни и здоровью;
- для пресечения преступления против охраняемой собственности, когда правонарушитель оказывает физическое сопротивление.

В качестве специальных средств используются резиновые палки, наручники, слезоточивый газ (специальное средство "Черемуха-10" и его аналоги, пистолеты газовые с боеприпасами) и другие

средства, разрешенные на период действия договора страхования охранным (детективным) службам органами МВД .

4.9. Страхование не распространяется на исковые требования:

4.9.1. лиц, имущество которых контролируется, или которые управляются Страхователем;

4.9.2. лиц, которые контролируют имущество Страхователя или управляют им;

4.9.3. предъявляемые Страхователями, ответственность которых застрахованна по одному и тому же договору, друг к другу;

4.9.4. лиц, умышленно причинивших вред Третьим лицам, причем под умышленным причинением вреда признаются совершение действий или бездействие, при которых возможное причинение вреда ожидается с достаточно большой вероятностью и сознательно допускается лицом, ответственным за такие действия;

4.9.5. представителей юридических лиц, полномочия которых основаны на законе или административном акте, к представляемым ими лицам;

4.9.6. лиц, которым поручена ликвидация юридического лица, к ликвидируемому юридическому лицу.

V. СТРАХОВАЯ СУММА

5.1. Страховая сумма устанавливается по соглашению сторон.

5.2. При заключении договора страхования Страховщик вправе устанавливать лимиты страхового возмещения:

5.2.1. по каждому страховому случаю.

5.2.2. в отношении выплат по возмещению вреда:

- жизни и здоровью Третьих лиц;

- имущественным интересам Третьих лиц;

- непреднамеренному разглашению конфиденциальной информации Клиента.

5.3. Страховые суммы устанавливаются в российских рублях. По соглашению сторон в договоре страхования могут быть указаны страховые суммы в иностранной валюте, эквивалентом которых являются соответствующие суммы в рублях (далее – страхование с валютным эквивалентом).

5.4. В договоре страхования стороны могут указать по каждому риску размер некомпенсируемого Страховщиком убытка - франшизу, освобождающую Страховщика от возмещения убытков, не превышающих определенный размер.

Франшиза может быть условной или безусловной и устанавливается как в процентах к страховой сумме, так и в абсолютном размере:

- при установлении условной (невывчитаемой) франшизы Страховщик не несет ответственности за ущерб, не превышающий сумму франшизы, но возмещает ущерб полностью при превышении размера ущерба этой суммы;

- при установлении безусловной (вычитаемой) франшизы во всех случаях возмещается ущерб за вычетом суммы франшизы.

VI. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ) И СТРАХОВОЙ ТАРИФ

6.1. Страховая премия (страховые взносы) уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации.

6.2. Конкретный размер страхового тарифа определяется договором страхования по соглашению сторон на основании базовых страховых тарифов Страховщика.

6.3. Страховой взнос определяется с учетом коэффициентов риска (от 0.25 до 4.95), экспертно определяемых в зависимости от характера деятельности (охранной или детективной), типа

Страхователя (юридическое или физическое лицо), стажа деятельности Страхователя, количества исков, предъявленных ему в связи с этой деятельностью, количества имеющих лицензии работников и иных факторов риска.

6.4. Страховая премия уплачивается единовременно, однако:

- при страховании на срок не менее одного года она может быть внесена в два срока, причем первая часть страховой премии не должна быть меньше 50 % от ее годового размера, а вторая часть должна быть уплачена в течение первых 6 месяцев с начала страхования;

- при страховании на срок действия лицензии (до 3 лет) страховая премия вносится ежегодно.

Однако при заключении договора страхования стороны могут иной порядок рассроченной уплаты страховой премии.

6.5. Страховая премия уплачивается:

- безналичным перечислением на расчетный счет Страховщика в течение 5 банковских дней со дня подписания договора страхования;

- наличными деньгами в кассу Страховщика (только для Страхователей - физических лиц) - в день подписания договора страхования.

6.6. При страховании на срок менее одного года страховая премия уплачивается в следующем проценте от ее годового размера:

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

6.7. При страховании на срок более одного года:

- в случае страхования на несколько лет общая страховая премия по договору страхования в целом устанавливается как сумма страховых взносов за каждый год;

- в случае страхования на год (несколько лет) и несколько месяцев страховая премия за указанные месяцы определяется как часть страхового взноса за год пропорционально полным месяцам последнего страхового периода.

6.8. При страховании с валютным эквивалентом страховая премия уплачивается в рублях по курсу ЦБ РФ, установленному для иностранной валюты на дату уплаты (перечисления).

VII. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования может заключаться:

- сроком на 1 год;

- на срок до 1 года в целых месяцах;

- на срок действия лицензии в целых месяцах.

7.2. Договор страхования вступает в силу с момента уплаты Страхователем единовременного (первого при рассроченной уплате) страхового взноса, если условиями договора страхования не предусмотрено иное.

VIII. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, ИСПОЛНЕНИЕ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Договор страхования является соглашением между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется при страховом случае произвести страховую выплату потерпевшим Третьим лицам, а Страхователь обязуется уплатить страховой взнос в установленные

сроки.

8.2. Для заключения договора страхования Страхователь представляет Страховщику письменное заявление по установленной форме о своем желании заключить договор страхования, в котором должны быть указаны:

- наименование Страхователя;
- адрес;
- стаж деятельности;
- количество сотрудников Охранной службы по подразделениям;
- количество действующих договоров с Клиентами и их характеристика;
- количество исков к Охранной службе в связи с ее деятельностью;
- страховая сумма;
- срок страхования.

8.3. Страховщик вправе потребовать предоставления наряду с заявлением копию разрешения (лицензии) на право заниматься охранной (детективной) деятельностью, а также иные документы, которые могут ему потребоваться для суждения о степени риска.

8.4. Договор страхования оформляется в письменной форме и может быть заключен путем составления одного документа либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного Заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком.

Страховой полис выдается Страховщиком Страхователю:

- при безналичной форме уплаты - в течение 5 банковских дней со дня поступления страховой премии на счет Страховщика;
- при уплате наличными деньгами - непосредственно после получения страховой премии.

8.5. Договор страхования прекращается в случаях:

8.5.1. истечения срока действия;

8.5.2. исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме (выплате в полном размере страховой суммы);

8.5.3. ликвидации Страхователя - юридического лица кроме случаев замены Страхователя в договоре страхования при его реорганизации (слиянии, присоединении, разделении, выделении, преобразовании);

8.5.4. ликвидации Страховщика в установленном законодательством Российской Федерации порядке;

8.5.5. признания договора страхования недействительным по решению суда;

8.5.6. в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

8.6. 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, в частности:

- в результате прекращения в установленном порядке предпринимательской деятельности Застрахованным лицом;
- при аннулировании разрешения (лицензии) на осуществление охранной (детективной) деятельности.

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

8.7. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем

страховой случай.

8.8. При досрочном отказе Страхователя от договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если иное не оговорено в договоре страхования.

8.9. Договор страхования признается недействительным с момента его заключения в случаях:

- предусмотренных гражданским законодательством РФ;
- заключения его после страхового случая.

IX. ПОСЛЕДСТВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ СТЕПЕНИ РИСКА

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

9.2. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора.

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

X. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

10.1. Страховщик обязан:

10.1.1. выдать страховой полис с приложением настоящих Правил в установленный срок;

10.1.2. при страховом случае произвести страховую выплату в установленный договором страхования срок;

10.1.3. возместить расходы, произведенные Страхователем при наступлении страхового случая для предотвращения или уменьшения вреда объекту страхования;

10.1.4. не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, если это не вступит в противоречие с законодательными актами РФ.

10.2. Страховщик вправе при наступлении страхового случая:

10.2.1. запрашивать сведения, связанные со страховым случаем, у правоохранительных органов, медицинских учреждений и других компетентных органов, имеющих право давать заключения о размере причиненного вреда.

10.2.2. самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая.

10.3. Страхователь обязан:

10.3.1. своевременно уплачивать страховые взносы;

10.3.2. при заключении договора страхования сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска, а также о всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данного объекта страхования;

10.3.3. принимать необходимые меры по предотвращению и уменьшению вреда объекту страхования при наступлении страхового случая и сообщать Страховщику о страховом случае в сроки, установленные договором страхования;

10.3.4. если компетентными органами проводится расследование, возбуждается уголовное дело, налагается арест или выдается постановление о штрафе или возмещении вреда, то Страхователь обязан незамедлительно известить об этом Страховщика в течение 24 часов с момента своего уведомления с последующим письменным подтверждением;

10.3.5. оказывать содействие Страховщику в судебной и во внесудебной защите в случае предъявления требований о возмещении вреда;

10.3.6. предоставлять Страховщику всю доступную ему информацию и документацию, позволяющую судить о причине, ходе и последствиях страхового события, характере и размере причиненного вреда;

10.3.7. не выплачивать возмещения, не признавать частично или полностью требование, предъявляемое ему в связи со страховым событием, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без предварительного письменного согласия на то Страховщика;

10.3.8. обеспечить участие Страховщика в осмотре поврежденного или остатков уничтоженного имущества и установлении размера причиненного вреда.

XI. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА

11.1. Страховая выплата осуществляется Страховщиком за вычетом оговоренной в договоре страхования безусловной франшизы и сумм, полученных в возмещение данного убытка с третьих лиц, виновных в наступлении страхового случая, в соответствии с договором страхования на основании заявления Страхователя и страхового акта в таком размере, в котором это предусмотрено действующим законодательством РФ о возмещении вреда.

11.2. Если одним страховым случаем вызвано несколько убытков, то безусловная франшиза вычитается только один раз.

11.3. Заявление о страховом случае предоставляется Страховщику Страхователем в течение 72 часов со дня получения им имущественной претензии или решения суда о возмещении вреда вместе с документами от компетентных органов, подтверждающими факт наступления страхового случая.

11.4. Если в момент наступления страхового случая ответственность по договору была застрахована в других страховых организациях, то страховое возмещение, причитающееся со Страховщика по договору, выплачивается лишь в том проценте, в котором оно относится к сумме обязательств страховщиков по всем договорам.

11.5. Страховое возмещение в зависимости от содержания имущественной претензии может включать в себя:

11.5.1. в случае вреда, причиненного жизни и здоровью Третьих лиц:

- заработок, которого потерпевшее лицо лишилось вследствие утраты трудоспособности (уменьшения ее в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья) - в размере среднемесячного размера заработной платы (разницы между текущим заработком и среднемесячным размером заработной платы) за год, предшествующий дате страхового случая, в течение срока, необходимого для восстановления трудоспособности;

- дополнительные расходы, необходимые для восстановления здоровья (затраты на санаторно-курортное лечение, посторонний уход, протезирование, транспорт и т.д.) - в соответствии с курортной картой, выписанной медицинским учреждением;

- часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него содержания - в течение срока жизни для иждивенцев пенсионного возраста или достижения совершеннолетия для несовершеннолетних лиц;

- расходы на погребение в случае смерти потерпевшего - в размере затрат на ритуальные услуги;

11.5.2. в случае вреда, причиненного имуществу Третьих лиц в связи с его повреждением (уничтожением):

- расходы на приобретение утраченного равноценного имущества - если затраты на

восстановление превышают стоимость погибшего имущества;

- расходы на восстановление поврежденного имущества - в размере стоимости заменяемых частей (деталей) и стоимости ремонтных работ;

11.5.3. в случае вреда, причиненного в связи с разглашением конфиденциальной информации Клиента, составляющей коммерческую тайну, компенсацию в размере упущенной выгоды, связанной с использованием конфиденциальной информацией Клиента, что определяется по решению суда на основании предъявленного иска Клиента.

11.6. Если в результате страхового события вред причинен ряду лиц, то страховое возмещение выплачивается пропорционально степени тяжести ущерба, причиненного их имущественным интересам, но не выше лимита страхового возмещения установленного в договоре страхования.

11.7. Дополнительно Страховщик компенсирует в связи со страховым случаем необходимые и целесообразно проведенные расходы по спасанию жизни и имущества лиц, которым причинен вред, или уменьшению вреда.

11.8. При страховании с валютным эквивалентом страховое возмещение выплачивается в рублях по курсу ЦБ РФ, установленному для иностранной валюты на дату выплаты (перечисления). При этом при расчете страхового возмещения данное условие применяется в случае, если курс иностранной валюты не превышает максимального курса для выплат, под которым понимается курс иностранной валюты, установленный ЦБ РФ на дату перечисления страховой премии, увеличенной на 1% на каждый месяц (при этом неполный месяц принимается за полный), прошедший с момента перечисления премии. В случае, если курс иностранной валюты, установленный ЦБ РФ, превысит вышеуказанный максимальный курс, размер страхового возмещения определяется из максимального курса.

При этом применяется следующий порядок определения убытков:

- если причиненный ущерб определяется в российских рублях, то выплаты производятся в рублях, а договор страхования продолжает действовать в размере разницы между страховой суммой и суммой выплаченного страхового возмещения, пересчитанного в валюту, в которой определена страховая сумма, по валютному курсу, установленному Центральным банком РФ на дату перечисления;

- если причиненный ущерб определяется в валюте, в которой установлена страховая сумма, то выплаты производятся в рублях в соответствии с первым абзацем настоящего пункта Правил, а договор страхования продолжает действовать в размере разницы между страховой суммой и суммой выплаченного страхового возмещения в валютном эквиваленте.

11.9. Страховая выплата производится в течение 10 рабочих дней с даты подписания сторонами страхового Акта, оформляемого в срок не свыше трех месяцев с даты получения Страховщиком Заявления о страховом случае с документами, подтверждающими факт наступления страхового случая и размер причиненных убытков.

11.10. При досудебном урегулировании убытков определение размера страхового возмещения производится Страховщиком по согласованию с потерпевшими Третьими лицами на основании документов компетентных органов (органов МВД, врачебных экспертных комиссий и т.д.) о фактах и последствиях причинения вреда с учетом справок, счетов и иных документов, подтверждающих произведенные расходы.

11.11. В случае выплат на основании решения суда Страховщик возмещает вред в объеме, установленным судом, но не выше лимитов страхового возмещения, установленных по договору страхованию.

11.12. Выплаты, связанные с вредом, причиненным здоровью и жизни работников Клиента, производятся по договоренности сторон наличными деньгами (перечислением на банковский счет работника) при компенсации заработка или расходов на погребение, либо безналичным

перечислением на расчетный счет медицинского учреждения, в котором в связи с последствиями страхового случая пострадавшему работнику оказывают медицинские услуги.

11.13. В сумму страхового возмещения Страхователю и/или Выгодоприобретателю не входит и страхованием не возмещаются суммы, включающие в себя суммы налога на добавленную стоимость.

11.14. Страховщик имеет основание, письменно уведомив Страхователя, отсрочить принятие решения о выплате страхового возмещения: если по фактам, связанным с наступлением страхового случая, возбуждено уголовное дело, принятие решения о выплате страхового возмещения может быть, отсрочено до окончания расследования, либо установления невиновности Страхователя. В случае, когда невиновность Страхователя подтверждена документами соответствующих органов, но расследование уголовного дела не закончено, Страховщик имеет право выплатить Страхователю аванс в размере не менее 50 % безусловно, причитающейся суммы.

XII. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

12.1. Страховщик вправе отказать Страхователю в страховой выплате, если в течение действия договора имели место:

12.1.1. не уведомление Страховщика о наступлении страхового случая после того, как Страхователю стало известно о его наступлении, в условленный договором страхования срок указанным в договоре способом, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение;

12.1.2. умышленное не принятие Страхователем разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки;

12.1.3. совершение представителями Страхователя умышленного преступления, находящегося в прямой связи со страховым случаем;

12.1.4. сообщение Страхователем Страховщику заведомо ложных сведений об объекте страхования.

12.2. Решение об отказе в страховой выплате сообщается Страхователю в письменной форме с обоснованием причин отказа.

12.3. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суде или арбитражном суде в соответствии с их компетенцией.

XIII. ПОРЯДОК ВНЕСЕНИЯ ИЗМЕНЕНИЙ И ДОПОЛНЕНИЙ В ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

13.1. Изменение договора возможно по соглашению сторон, если иное не предусмотрено договором, при существенном изменении обстоятельств, из которых стороны исходили при заключении договора.

Изменение обстоятельств признается существенным, когда они изменились настолько, что, если бы стороны могли это разумно предвидеть, договор вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях.

13.2. Соглашение об изменении или о расторжении договора совершается в той же форме, что и договор, если из закона, иных правовых актов, договора или обычаев делового оборота не вытекает иное.

13.3. При изменении договора обязательства сторон сохраняются в измененном виде.

13.4. В случае изменения договора обязательства считаются измененными с момента заключения соглашения сторон об изменении или о расторжении договора, если иное не вытекает из соглашения или характера изменения договора.

XIV. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

14.1. Споры, связанные со страхованием по настоящим Правилам, разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия - судом или арбитражным судом в соответствии с их компетенцией.

14.2. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен в течение двух лет.

Базовый страховой тариф составляет 0,5%.

Страховщик вправе применять к базовому страховому тарифу поправочные коэффициенты, определяемые экспертным путем в зависимости от степени риска: понижающие коэффициенты от 0,25 до 0,5 и повышающие коэффициенты от 1,2 до 1,75.