

УТВЕРЖДАЮ
Генеральный директор
СПАО «РЕСО - Гарантия»


Раковщик Д.Г.
30 мая 2016 года



ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПЕРЕД ТРЕТЬИМИ ЛИЦАМИ ПРИ СТРОИТЕЛЬНО- МОНТАЖНЫХ РАБОТАХ

Содержание:

1. Определения
2. Общие положения. Субъекты страхования
3. Объект страхования
4. Страховой случай
5. Территория страхования
6. Страховая сумма
7. Страховая премия
8. Заключение, срок действия и прекращение договора страхования
9. Изменение степени риска
10. Права и обязанности сторон
11. Определение размера ущерба и страховая выплата
12. Порядок разрешения споров

I. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- 1.1. **Страховщик** - Страховое публичное акционерное общество «РЕСО-Гарантия» - юридическое лицо, созданное в соответствии с законодательством РФ и имеющее лицензию на осуществление страховой деятельности.
- 1.2. **Страхователь** - юридическое лицо независимо от организационно – правовой формы, индивидуальный предприниматель, дееспособное физическое лицо, заключившее договор страхования со Страховщиком.
- 1.3. **Договор страхования** (страховой полис) - соглашение между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется за обусловленную договором плату при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить лицу, в пользу которого заключен договор, причиненные вследствие этого случая убытки в пределах определенной договором страховой суммы.
- 1.4. **Заявление на страхование** - обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая, письменно сообщенные Страхователем по требованию Страховщика. Заявление может быть заполнено представителем Страховщика со слов Страхователя. Достоверность сведений в заявлении Страхователь заверяет своей подписью. Заявление на страхование является неотъемлемой частью договора страхования.
- 1.5. **Страховой риск** - предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности наступления.
- 1.6. **Страховой случай** - совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести выплату страхового возмещения.
- 1.7. **Страховая сумма** – денежная сумма, которая определена в порядке, установленном договором страхования при его заключении, исходя из которой устанавливается размер страховой премии и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.
- 1.8. **Страховая премия** - плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, которые установлены договором страхования. Часть страховой премии считается страховым взносом.
- 1.9. **Франшиза** – часть убытков, которая определена договором страхования, не подлежит возмещению Страховщиком в соответствии с условиями договора страхования, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере. Франшиза относится к каждому страховому случаю.
- 1.10. **Страховой тариф** - ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска.
- 1.11. **Страховая выплата (страховое возмещение)** - денежная сумма, рассчитанная в соответствии с условиями договора страхования и выплачиваемая Страховщиком при наступлении страхового случая в качестве возмещения вреда, причиненного Страхователем третьим лицам.
- 1.12. **Лимит ответственности Страховщика** - сумма, не превышающая установленную в договоре страхования страховую сумму, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение по одному и каждому страховому случаю или агрегатно, то есть в совокупности по всем страховым случаям за весь срок страхования.
- 1.13. **Работники Страхователя** - физические лица, состоящие в трудовых или гражданско-правовых отношениях со Страхователем и выполняющие работу по его заданию.
- 1.14. **Третьи лица** - все лица, за исключением:
а) Страхователя;
б) работников Страхователя;
в) членов семей Страхователя, если Страхователем является индивидуальный предприниматель или дееспособное физическое лицо;
г) лиц, состоящих со Страхователем в договорных отношениях и производящих какие – либо работы на территории страхования с ведома Страхователя), если иное не предусмотрено договором страхования.
- 1.15. **Застройщик** - юридическое лицо, или индивидуальный предприниматель, или дееспособное физическое лицо, обеспечивающее на принадлежащем ему земельном участке строительство, реконструкцию, капитальный ремонт объектов строительно – монтажных работ.
- 1.16. **Заказчик** – юридическое лицо, или индивидуальный предприниматель, или дееспособное физическое лицо, уполномоченное инвестором (или само являющееся инвестором), осуществляющее реализацию инвестиционных проектов по договору подряда (контракту).
- 1.17. **Подрядчик** - строительно-монтажная, строительная или иная организация, являющаяся стороной по договору подряда, которая обязуется в установленный договором срок построить по заданию заказчика определенный объект либо выполнить иные строительные работы.
- 1.18. **Договор строительного подряда** (далее по тексту просто «договор подряда») - совместный документ, определяющий взаимные права, обязанности и ответственность сторон, по которому подрядчик обязуется в установленный договором срок построить по заданию заказчика (застройщика) определенный объект либо выполнить иные строительные работы, а заказчик (застройщик) обязуется создать подрядчику необходимые условия для выполнения работ, принять их результат и уплатить обусловленную цену. Договор строительного подряда заключается на строительство, реконструкцию или капитальный ремонт предприятия, здания, сооружения или иного объекта, а также на выполнение монтажных, пусконаладочных и иных, связанных со

строящимся объектом работ.

II. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. На условиях настоящих «Правил страхования ответственности перед третьими лицами при строительном – монтажных работах» (далее просто «Правила») Страховщик заключает договоры страхования риска гражданской ответственности Страхователя по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью и имуществу третьих лиц (Выгодоприобретателей) при осуществлении строительного – монтажных работ и (или) при гарантийном обслуживании сданного в эксплуатацию объекта строительства.

2.2. По настоящим Правилам субъектами страхования признаются Страховщик, Страхователь (именуемые в дальнейшем «Стороны договора страхования») и Выгодоприобретатели, в пользу которых заключен договор страхования.

2.3. По договору страхования, заключенному по настоящим Правилам, Страхователем может быть:

- застройщик, заказчик;
- лицо, осуществляющее на основании договора подряда (контракта) строительство, реконструкцию, капитальный ремонт, текущий ремонт объектов строительства;
- инвестор.

2.4. По договору страхования, заключенному по настоящим Правилам, может быть застрахован риск ответственности самого Страхователя или иного лица (Застрахованного лица), на которое может быть возложена ответственность за вред, причиненный третьим лицам. Лицо, риск ответственности которого застрахован, должно быть указано в договоре страхования. При этом все положения настоящих Правил, касающиеся Страхователя, в равной степени относятся и к Застрахованному лицу.

2.5. Если Застрахованное лицо не названо в договоре страхования, то застрахованным считается риск ответственности самого Страхователя.

2.6. Договор страхования риска ответственности за причинение вреда считается заключенным в пользу третьих лиц, которым может быть причинен вред (Выгодоприобретателей).

2.7. В соответствии с настоящими Правилами Выгодоприобретателями являются:

а) потерпевший - лицо, жизни, здоровью и (или) имуществу которого был причинен вред в результате страхового случая.

б) лица, имеющие право в соответствии с гражданским законодательством на возмещение вреда в результате смерти потерпевшего (кормильца), состоявшие на иждивении умершего потерпевшего или имевшие ко дню его смерти право на получение от него содержания.

в) лица, понесшие необходимые расходы на погребение погибшего потерпевшего.

2.8. По настоящим Правилам не являются третьими лицами (Выгодоприобретателями):

2.8.1. юридические лица, находящиеся во владении Страхователя, контролируемые или управляемые Страхователем (дочерние и зависимые общества);

2.8.2. лица, которые имеют возможность определять решения, принимаемые Страхователем (совет директоров, учредители и т.д.) или могут оказывать влияние на условия или экономические результаты деятельности Страхователя, владеющие, контролирующие, руководящие или управляющие Страхователем;

2.8.3. лица, принимающие участие в осуществлении строительного – монтажных работ на основании трудового договора или гражданско – правового договора со Страхователем.

2.9. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах и не включенные в текст договора страхования, обязательны для Страхователя, если в договоре страхования прямо указывается на применение настоящих Правил и сами Правила приложены к нему. Вручение Страхователю при заключении договора страхования Правил страхования, удостоверяется записью в договоре страхования.

2.10. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении, дополнении или исключении отдельных положений настоящих Правил, если это не противоречит законодательству Российской Федерации.

При наличии расхождений между условиями договора страхования и настоящими Правилами, преимущественную силу имеют положения договора страхования.

III. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования в соответствии с настоящими Правилами являются имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с его обязанностью в порядке, установленном гражданским законодательством Российской Федерации, возместить вред, причиненный жизни, здоровью или имуществу третьих лиц при осуществлении строительного-монтажных работ и (или) в период гарантийного обслуживания сданного в эксплуатацию объекта строительства.

IV. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

4.1. В соответствии с настоящими Правилами страховым риском является предполагаемое возникновение обязанности Страхователя (Застрахованного лица) в силу гражданского законодательства Российской Федерации возместить вред, причиненный жизни, здоровью и (или) имуществу третьих лиц (Выгодоприобретателям), при

осуществлении Страхователем (Застрахованным лицом) строительно – монтажных работ, указанных в договоре страхования (риск «Гражданская ответственность»).

4.2. В соответствии с настоящими Правилами страховым случаем является факт возникновения обязанности Страхователя (Застрахованного лица) в силу гражданского законодательства Российской Федерации возместить вред, причиненный жизни, здоровью и (или) имуществу третьих лиц (Выгодоприобретателей), при осуществлении Страхователем (Застрахованным лицом) строительно – монтажных работ, при условии что:

4.2.1. вред третьим лицам причинен в прямой причинной связи с осуществлением строительно – монтажных работ (включая работы по строительству, реконструкции, капитальному ремонту объекта строительства), указанных в договоре страхования;

4.2.2. событие, повлекшее причинение вреда жизни, здоровью и (или) имуществу третьих лиц, имело место в пределах оговоренной в договоре страхования территории;

4.2.3. событие, повлекшее причинение вреда жизни, здоровью и (или) имуществу третьих лиц, произошло в период срока действия договора страхования;

4.2.4. факт причинения вреда и размер ущерба признаны Страховщиком в добровольном порядке на основании имущественных претензий третьих лиц, заявленных в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, или подтверждены решением суда о возмещении вреда.

4.3. Под вредом жизни и здоровью третьих лиц по настоящим Правилам понимаются телесные повреждения, утрата трудоспособности или смерть потерпевшего – физического лица, а также утрата дохода лицами, находящимися на момент события на иждивении потерпевшего, в случае его смерти.

4.4. Под вредом имуществу третьих лиц по настоящим Правилам понимается утрата или повреждение имущества (реальный ущерб). Реальный ущерб включает стоимость утраченного имущества, расходы на восстановление поврежденного имущества, а также расходы, которые лицо, чье право нарушено, понесло или должно будет понести для восстановления нарушенного права.

4.5. По соглашению сторон договором страхования может быть предусмотрено возмещение вреда жизни, здоровью и (или) имуществу третьих при осуществлении работ по гарантийному обслуживанию сданного в эксплуатацию объекта строительства в период срока действия договора страхования.

4.6. По соглашению сторон договором страхования может быть предусмотрено возмещение обусловленных страховым случаем необходимых и целесообразных расходов Страхователя (Застрахованного лица):

4.6.1. расходов на проведение независимой экспертизы с целью установления обстоятельств происшествия, в результате которого причинен вред третьим лицам;

4.6.2. судебных расходов, за исключением расходов на оплату представителей (адвокатов).

4.7. При наступлении страхового случая возмещению подлежат также расходы, понесенные Страхователем (Застрахованным лицом) с целью уменьшения убытка, возмещаемого по договору страхования, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения письменных указаний Страховщика.

4.8. Причинение вреда нескольким третьим лицам в результате воздействия нескольких последовательно или одновременно наступивших событий, вызванных одной и той же причиной, рассматривается как один страховой случай.

4.9. *Не являются страховыми случаями и не возмещаются:*

4.9.1. ущерб в результате умышленных действий (бездействий) Страхователя (Застрахованного лица), в том числе умышленного несоблюдения действующего законодательства, подзаконных нормативных актов и иных нормативных документов, регламентирующих осуществление работ по строительству, реконструкции, капитальному ремонту объектов строительства, за исключением причинения вреда жизни и здоровью гражданина, если вред причинен по вине ответственного за него лица;

4.9.2. ущерб в результате умышленных действий (бездействий) Выгодоприобретателя;

4.9.3. ущерб в результате воздействия асбеста, асбестоволокна или любых продуктов, содержащих асбест, диэтилстирола, диоксина, мочевиного формальдегида или их компонентов, плесени, грибка;

4.9.4. ущерб в результате нарушения (неисполнения, ненадлежащего исполнения) Страхователем (Застрахованным лицом) принятых на себя договорных обязательств (ответственность за нарушение договора);

4.9.5. косвенные убытки, включая упущенную выгоду, неустойки (штрафы и пени), моральный вред, вред деловой репутации;

4.9.6. ущерб, вызванный причинением вреда жизни, здоровью и имуществу работников страхователя, а также физических лиц, не состоящих в трудовых отношениях со Страхователем (Застрахованным лицом), но выполняющим работу для него, по его указанию и под его контролем;

4.9.7. ущерб, вызванный причинением вреда объекту строительства или монтажа в соответствии с договором подряда, являющемуся предметом застрахованных строительно – монтажных работ, а также строительным материалам, конструкциям, монтируемому оборудованию и другому имуществу, которое является частью объекта строительства или находится на строительной площадке в целях последующего использования для строительства, реконструкции, капитального ремонта объекта строительства.

4.10. *Если договором страхования не предусмотрено иное, не является страховым случаем и не возмещается ущерб:*

4.10.1. в результате военных действий, маневров и иных военных мероприятий, вне зависимости от наличия официального объявления войны, гражданской войны, восстаний, мятежей, народных волнений, забастовок, революций, терроризма, контр террористических мероприятий, диверсий;

4.10.2. в результате воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения, использования радиоактивных материалов или ионизирующей радиации, воздействия радиоактивного или ионизирующего излучения от любого источника, в том числе ионизирующей радиации или радиоактивного заражения от ядерного топлива или продуктов его сгорания, воздействие радиоактивных, токсичных, взрывоопасных и других свойств ядерной установки или ее составных частей;

4.10.3. в результате эксплуатации плавучих средств или воздушных судов, транспортных средств, допущенных к эксплуатации на дорогах общего пользования, произошедший вне территории выполнения строительных работ (границ строительной площадки), определенных в проектно-сметной документации на объект строительства;

4.10.4. в результате прекращения работ, не предусмотренного проектной документацией, на срок свыше шести месяцев;

4.10.5. в результате проведения экспериментальных или исследовательских работ;

4.10.6. в результате неплатежеспособности или банкротства Страхователя (Застрахованного лица);

4.10.7. в результате действия (бездействия) работников Страхователя (Застрахованного лица) в состоянии наркотического, алкогольного или иного опьянения;

4.10.8. в результате постоянного, регулярного или длительного термического воздействия или воздействия газов, паров, лучей, жидкостей, влаги или любых, в том числе - взвешенных частиц в атмосфере (сажа, копоть, дым, пыль и др.), за исключением случаев, когда воздействие вышеуказанных субстанций является внезапным и непредвиденным и имеются наглядные доказательства того, что ущерб явился неизбежным последствием такого воздействия, а также любое постепенное загрязнение;

4.10.9. в результате стихийного бедствия: землетрясения, извержения вулкана или действия подземного огня, оползня, горного обвала, бури, вихря, урагана, наводнения, града или ливня, при условии, что сила и интенсивность таких стихийных бедствий превышает значения, на которые рассчитаны здания и сооружения в соответствии с утвержденным в установленном порядке проектом;

4.10.10. в результате обстоятельств, существенно повышающих страховой риск, которые явились причиной вреда, на необходимость устранения которых в соответствии с общепринятыми нормами Страховщик указывал Страхователю (Застрахованному лицу) и которые, тем не менее, не были устранены в течение согласованного срока;

4.10.11. причиненный или возникший вследствие загрязнения окружающей среды (атмосферы, земли, воды).

V. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

5.1. Имущественный интерес Страхователя (Застрахованного лица) считается застрахованным на территории, указанной в договоре страхования.

VI. СТРАХОВАЯ СУММА

6.1. Размер страховой суммы по договору страхования устанавливается по соглашению Страховщика и Страхователя.

6.2. Страховая сумма устанавливается на весь срок действия договора страхования (агрегатная страховая сумма). Под агрегатной страховой суммой понимается сумма, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение в совокупности по всем страховым случаям, произошедшим в период действия договора страхования, при этом страховая сумма уменьшается на сумму выплаченного страхового возмещения. Уменьшение страховой суммы производится со дня наступления страхового случая при условии признания Страховщиком произошедшего события страховым случаем и последующей выплаты страхового возмещения.

6.3. По соглашению Страховщика и Страхователя в пределах страховой суммы может быть установлен лимит ответственности Страховщика:

- агрегатный (в пределах которого Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение всем Выгодоприобретателям в совокупности по всем страховым случаям за весь срок страхования);

- по одному страховому случаю (в пределах которого Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение всем Выгодоприобретателям по одному и каждому страховому случаю);

- на одно Застрахованное лицо;

- по отдельным категориям риска (в том числе вред жизни или здоровью третьих лиц; вред имуществу третьих лиц);

Если договором страхования не предусмотрено иное, указанный в договоре страхования лимит ответственности Страховщика считается единым для всех категорий риска.

6.4. Размер франшизы по договору страхования устанавливается по соглашению Страховщика и Страхователя по каждому страховому случаю, если иного не предусмотрено договором страхования.

6.5. Франшиза может быть условной или безусловной.

6.5.1. При установлении условной франшизы Страховщик не выплачивает страховое возмещение, если убыток не превышает размер франшизы, но выплачивает страховое возмещение в полном объеме, если убыток превышает сумму франшизы.

6.5.2. При установлении безусловной франшизы Страховщик во всех случаях выплачивает страховое возмещение за вычетом суммы франшизы.

Если договором страхования установлена франшиза и не определено, какой вид франшизы применяется (условная или безусловная), то считается, что договором страхования установлена безусловная франшиза.

6.6. Страховая сумма устанавливается в российских рублях. По соглашению сторон в договоре страхования страховая сумма может быть установлена в иностранной валюте, эквивалентом которой является соответствующая сумма в рублях (в дальнейшем – «страхование с валютным эквивалентом»).

6.7. При страховании в валютном эквиваленте (если иное не предусмотрено договором страхования) предельная сумма страховой выплаты в рублях по одному страховому случаю ограничивается рублевым эквивалентом страховой суммы (лимита ответственности), рассчитанным исходя из курса рубля к соответствующей иностранной валюте, установленного Центральным Банком Российской Федерации на день вступления договора страхования в силу, увеличенного на двадцать процентов.

VII. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

7.1. Страховая премия исчисляется исходя из страховой суммы (лимита ответственности), страховых тарифов, условий страхования и других обстоятельств, влияющих на степень риска.

7.2. Если договором страхования не предусмотрено иное, Страхователь обязан уплатить страховую премию в полном объеме одним платежом, в срок, предусмотренный договором страхования.

Страховщик вправе предоставить Страхователю возможность уплатить страховую премию в рассрочку. В этом случае оплата страховых взносов осуществляется в объеме и сроки, предусмотренные договором страхования.

7.3. Оплата страховой премии (страховых взносов) может производиться наличными деньгами или по безналичному расчету.

7.4. В случае неоплаты очередного взноса страховой премии в полном объеме и установленный договором страхования срок Страховщик вправе досрочно расторгнуть договор страхования, письменно уведомив об этом Страхователя. Договор страхования считается расторгнутым с момента невыполнения Страхователем обязательств по оплате очередного взноса страховой премии в полном объеме и (или) в установленный договором страхования срок.

7.5. Страховая премия (страховой взнос) устанавливается в российских рублях. По соглашению сторон в договоре страхования страховая премия (страховой взнос) может быть указана в иностранной валюте, эквивалентом которой является соответствующая сумма в рублях.

При страховании с валютным эквивалентом, страховая премия (страховой взнос) уплачивается в рублях по курсу Центрального Банка Российской Федерации, установленному для иностранной валюты на день оплаты страховой премии (страхового взноса).

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

VIII. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Договор страхования должен быть заключен в письменной форме и отвечать общим условиям действительности сделки, предусмотренным гражданским законодательством РФ.

8.2. Для заключения договора страхования Страхователь представляет Страховщику письменное заявление – анкету установленной формы (заявление на страхование), которое является неотъемлемой частью договора страхования.

8.3. Страхователь при заключении договора страхования по требованию Страховщика также предоставляет:

а) документы, подтверждающие право Страхователя (Застрахованного лица) осуществлять строительно-монтажные работы, оформленные в соответствии с действующим законодательством;

б) документы, удостоверяющие личность Страхователя (Застрахованного лица), его представителя. Если для заключения договора страхования обращается представитель, то у него должна быть надлежащим образом оформленная доверенность, подтверждающая полномочия на подписание письменного заявления, договора страхования;

в) копию договор подряда;

г) документы, содержащие технические характеристики объекта строительства (монтажа);

Страховщик вправе по своему усмотрению сократить перечень запрашиваемых документов, необходимых для оценки страхового риска

8.4. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа либо вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса, подписанного Страховщиком.

8.5. Договор страхования, если его условиями не предусмотрено иное, вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем оплаты страховой премии (при единовременной оплате) или ее первого взноса (при оплате в рассрочку), но не ранее 00 часов 00 минут дня, указанного в договоре страхования как дата начала действия договора страхования.

При этом днем оплаты страховой премии считается:

а) при оплате страховой премии или первого ее взноса путем безналичных расчетов – день списания денежных средств с расчетного счета Страхователя для их перечисления в уполномоченный банк на расчетный счет Страховщика;

б) при оплате страховой премии или первого его взноса наличными деньгами - день поступления денежных средств в кассу Страховщика.

8.6. Действие договора страхования заканчивается в 24 час. 00 мин. дня, указанного в договоре как дата его окончания, если договором не предусмотрено иное.

8.7. Договор страхования прекращается:

а) по истечении его срока действия - с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, указанным в договоре страхования как день окончания договора; ;

б) при исполнении Страховщиком своих обязательств по договору в полном объеме (выплате страхового возмещения в размере страховой суммы) – со дня списания денежных средств с расчетного счета Страховщика;

в) при неуплате Страхователем очередного страхового взноса в установленные договором срок и в определенном размере (при условии направления Страховщиком письменного уведомления Страхователю о прекращении договора), если иное не предусмотрено договором;

г) при ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом (за исключением случаев правопреемства Страхователя), или утраты физическим лицом статуса индивидуального предпринимателя, либо смерти физического лица или индивидуального предпринимателя

д) при ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;

е) по соглашению Страхователя и Страховщика;

ж) в случае принятия судом решения о признании договора страхования недействительным;

з) в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

8.8. 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.

8.8.1. Если договор страхования прекращается досрочно в связи с тем, что отпала возможность наступления страхового случая, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

8.8.2. Часть страховой премии, подлежащая возврату Страхователю, определяется как произведение страховой премии, уменьшенной на размер расходов страховщика на ведение дел (установленной структурой тарифной ставки), на отношение количества дней, оставшихся до окончания срока действия договора страхования, к общему количеству дней, на которые заключен договор страхования.

8.9. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в пункте 8.8. настоящих Правил. При досрочном отказе Страхователя от договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором страхования не предусмотрено иное.

8.10. О намерении досрочного расторжения договора страхования стороны обязаны уведомить друг друга не менее, чем за десять рабочих дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если договором страхования не предусмотрено иное.

8.11. Действие досрочно прекращаемого договора страхования заканчивается в 00 часов 00 минут дня, указанного как дата его досрочного прекращения.

8.12. В случае отказа Страхователя, являющегося физическим лицом, от договора страхования в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня его заключения (независимо от момента уплаты страховой премии) при условии отсутствия событий, имеющих признаки страхового случая, произошедших в данном периоде, возврату подлежит:

- уплаченная страховая премия в полном объеме, если Страхователь отказался от договора страхования до даты возникновения обязательств Страховщика по договору (далее - до даты начала действия страхования).

- часть уплаченной страховой премии за неистекший срок действия договора страхования, пропорционально сроку действия договора, если Страхователь отказался от договора страхования после даты начала действия страхования. В этом случае Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора.

Для целей реализации настоящего пункта договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее пяти рабочих дней со дня заключения договора страхования.

Для целей реализации настоящего пункта возврат страховой премии (части страховой премии) осуществляется по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 (десяти) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования.

В случае противоречия положений настоящего пункта Правил иным положениям настоящих Правил, положения настоящего пункта имеют преимущественную силу.

IX. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

9.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно письменно, не позднее трех рабочих дней, сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Значительными изменениями признаются изменения в обстоятельствах,

оговоренных в письменном заявлении на страхование.

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

Если страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, страховщик вправе потребовать расторжения договора в соответствии с правилами, предусмотренными главой 29 Гражданского кодекса Российской Федерации.

X. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

10.1. Страхователь имеет право:

10.1.1. ознакомиться с условиями договора страхования и настоящими Правилами;

10.1.2. получить информацию о Страховщике в соответствии с законодательством Российской Федерации;

10.1.3. досрочно расторгнуть договор страхования в соответствии с настоящими Правилами и законодательством Российской Федерации;

10.1.4. заменить Застрахованное лицо в любое время до наступления страхового случая другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика;

10.1.5. за свой счет пригласить экспертов, адвокатов по вопросам, связанным с наступлением события и определением размера ущерба.

10.2. Страхователь обязан:

10.2.1. при заключении договора страхования сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, если эти обстоятельства неизвестны и не должны быть известны Страховщику. Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные в договоре страхования или в заявлении на страхование. Если договор страхования заключен при отсутствии ответов Страхователя на какие-либо вопросы Страховщика, Страховщик не может впоследствии требовать расторжения договора, либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены Страхователем;

10.2.2. своевременно уплатить страховую премию (страховые взносы) в размерах и порядке, предусмотренных договором страхования;

10.2.3. при страховании ответственности лица, иного, чем Страхователь (Застрахованного лица), ознакомить это лицо с условиями договора страхования и настоящими Правилами.

10.3. При наступлении события, имеющем признаки страхового случая, Страхователь обязан:

10.3.1. незамедлительно, но не позднее 72 часов с момента, когда Страхователю стало известно о наступлении события, имеющем признаки страхового случая, письменно сообщить Страховщику способом, позволяющим достоверно установить текст и дату сообщения (посредством телеграфной, телетайпной, факсимильной связи), о предъявлении письменных требований о возмещении вреда, причиненного жизни, здоровью, имуществу третьих лиц и о начале действий компетентных органов по факту причинения вреда, предоставив Страховщику копии имущественных требований, исковых заявлений, писем, определения суда о назначении дела к слушанию и других подобных документов, а также информировать Страховщика о ходе следствия, судебного разбирательства и т.п.;

10.3.2. выдать Страховщику по его запросу доверенность на ведение дел от имени Страхователя по урегулированию требований третьих лиц;

10.3.3. оказывать содействие Страховщику при урегулировании предъявленных требований о возмещении вреда, если Страховщик сочтет необходимым назначить своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов Страхователя - выдать им соответствующую доверенность и иные необходимые документы;

10.3.4. без письменного согласия Страховщика не давать обещаний и не делать предложений о добровольном полном или частичном возмещении ущерба, не выплачивать возмещения иначе как по вступившему в силу решению суда, не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию предъявленных требований третьих лиц;

10.3.5. поставить в известность Страховщика в случае, если появится возможность требовать прекращения или сокращения размера регулярных выплат возмещения потерпевшим третьим лицам и предпринять все доступные меры по прекращению или сокращению размера таких выплат;

10.3.6. при обращении за страховой выплатой предоставить Страховщику следующие необходимые документы:

10.3.6.1. договор страхования (страховой полис);

10.3.6.2. письменное заявление на выплату страхового возмещения по установленной Страховщиком форме;

10.3.6.3. документы, удостоверяющие личность обратившегося за страховой выплатой. Если с заявлением на страховую выплату (или за страховой выплатой) обращается представитель, то у него должна быть надлежащим образом оформленная доверенность, подтверждающая полномочия на подписание заявления (или на получение страховой выплаты);

10.3.6.4. документы позволяющие судить о факте, причинах и обстоятельствах наступления страхового случая и о размере причиненных убытков;

а) оригиналы или заверенные копии документов (справки, протоколы, постановления, решения, приговоры), выданные компетентным органом (должностным лицом), уполномоченным законом расследовать соответствующее происшествие;

б) документы, выданные экспертными или иными организациями (в том числе органами надзора и контроля в области градостроительной деятельности, аварийно – техническими службами), по факту произошедшего события, с указанием причин и обстоятельств его наступления;

в) документы (акты приказы, распоряжения), составленные Страхователем (Застрахованным лицом) по факту произошедшего события, с указанием причин и обстоятельств его наступления;

10.3.6.5. копию предъявленного Страхователю (Застрахованному лицу) требования о возмещении вреда, копию вступившего в законную силу решения суда о возмещении Страхователем (Застрахованным лицом) ущерба в связи с причинением вреда третьим лицам, если спор рассматривается в судебном порядке;

10.3.6.6. документы, подтверждающие причинно-следственную связь между произошедшим событием, осуществлением Страхователем (Застрахованным лицом) строительно-монтажных работ, указанных в договоре страхования, и причинением вреда третьим лицам;

10.3.6.7. потерпевший на момент подачи заявления о страховой выплате прилагает к заявлению оригиналы или надлежащим образом заверенные копии:

- документа, удостоверяющего личность потерпевшего (Выгодоприобретателя);
- документа, подтверждающие полномочия лица, являющегося представителем потерпевшего (Выгодоприобретателя);
- документа, содержащего банковские реквизиты для получения страхового возмещения, в случае, если выплата страхового возмещения будет производиться в безналичном порядке;
- согласия органов опеки и попечительства, в случае, если выплата страхового возмещения будет производиться представителю потерпевшего (Выгодоприобретателя), не достигшего возраста 18 лет.

Потерпевший, обратившийся с заявлением о страховой выплате в связи с причинением вреда здоровью также представляет документы, выданные и оформленные в соответствии с порядком, установленным законодательством Российской Федерации, медицинской организацией, в которую был доставлен или обратился самостоятельно потерпевший, независимо от ее организационно-правовой формы с указанием характера полученных потерпевшим травм и увечий, диагноза и периода нетрудоспособности.

Для возмещения утраченного заработка (дохода) в связи с утратой профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности – утратой общей трудоспособности, наряду с указанными выше документами также представляются:

- выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке заключение судебно-медицинской экспертизы о степени утраты профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности – о степени утраты общей трудоспособности;
- справка или иной документ о среднем месячном заработке (доходе), стипендии, пенсии, пособиях, которые потерпевший имел на день причинения вреда его здоровью;
- иные документы, подтверждающие доходы потерпевшего, которые учитываются при определении размера утраченного заработка (дохода).

Для возмещения дополнительно понесенных потерпевшим расходов на лечение и приобретение лекарств, также прилагаются:

- выписка из истории болезни, выданная медицинской организацией;
- документы, подтверждающие оплату услуг медицинской организации;
- документы, подтверждающие оплату приобретенных лекарств.

Для возмещения дополнительно понесенных потерпевшим расходов, кроме расходов на лечение и приобретение лекарств, также представляются выданные в установленном законодательством Российской Федерации порядке медицинское заключение, заключение медико-социальной или судебно-медицинской экспертизы о необходимости дополнительного питания, протезирования, постороннего ухода, санаторно-курортного лечения, специальных транспортных средств и иных услуг.

Для возмещения расходов на дополнительное питание:

- справку медицинской организации о составе необходимого для потерпевшего суточного продуктового набора дополнительного питания;
- документы, подтверждающие оплату приобретенных продуктов из продовольственного набора дополнительного питания.

Для возмещения расходов на протезирование - документы, подтверждающие оплату услуг по протезированию.

Для возмещения расходов на посторонний уход - документы, подтверждающие оплату услуг по постороннему уходу.

Для возмещения расходов на санаторно-курортное лечение:

- выписку из истории болезни, выданную учреждением, в котором осуществлялось санаторно-курортное лечение;
 - копию санаторно-курортной путевки или иной документ, подтверждающий получение санаторно-курортного лечения, заверенный в установленном порядке;
 - документы, подтверждающие оплату путевки на санаторно-курортное лечение.
- Для возмещения расходов на приобретение специальных транспортных средств:
- копию паспорта специального транспортного средства или свидетельства о его регистрации;

- документы, подтверждающие оплату приобретенного специального транспортного средства;
- копию договора, в соответствии с которым приобретено специальное транспортное средство.

Для возмещения расходов, связанных с подготовкой к другой профессии:

- копию договора с организацией, осуществляющей профессиональное обучение (переобучение);
- документ, подтверждающий оплату профессионального обучения (переобучения).

Для возмещения расходов на медицинскую реабилитацию и прочих расходов, вызванных повреждением здоровья кроме расходов на лечение и приобретение лекарств:

- документы медицинских или иных организаций, подтверждающие потребность в получении соответствующих услуг или предметов;
- документы, подтверждающие оплату таких расходов.

В случае смерти потерпевшего (кормильца), обратившийся с заявлением о страховой выплате также представляет:

- заявление, содержащее сведения о членах семьи умершего потерпевшего, с указанием лиц, находившихся на его иждивении и имеющих право на получение от него содержания;
- копию свидетельства о смерти;
- свидетельство о рождении ребенка (детей), если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились несовершеннолетние дети;
- справку, подтверждающую установление инвалидности, если на дату наступления страхового случая на иждивении погибшего находились инвалиды;
- справку образовательного учреждения о том, что член семьи погибшего, имеющий право на получение возмещения вреда, обучается в этом образовательном учреждении, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего 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 погибшего находились лица, которые нуждались в постороннем уходе;
- свидетельство о заключении брака (в случае, если за получением страхового возмещения обращается супруг потерпевшего);
- свидетельство о рождении ребенка (детей) (в случае, если за получением страхового возмещения обращаются родители или дети потерпевшего);
- справку органа, осуществляющего назначение и выплату пенсии нетрудоспособному гражданину, справка службы занятости, заключение лечебного учреждения о том, что один из родителей, супруг либо другой член семьи погибшего не работает и занят уходом за его родственниками, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились неработающие члены семьи, занятые уходом за его родственниками.

В случае если при жизни потерпевшему была произведена страховая выплата за причинение вреда здоровью, она удерживается из размера страховой выплаты по возмещению вреда в связи со смертью потерпевшего.

Лица, понесшие необходимые расходы на погребение погибшего потерпевшего, обратившиеся с заявлением о страховой выплате, к заявлению о страховой выплате прилагают:

- копию свидетельства о смерти потерпевшего;
- документы, подтверждающие произведенные необходимые расходы на погребение;
- документ, содержащий банковские реквизиты для получения страхового возмещения, в случае, если выплата страхового возмещения будет производиться в безналичном порядке.

10.3.6.8. документы, подтверждающие размер ущерба в случае причинения вреда имуществу третьих лиц:

- перечень поврежденного или погибшего имущества;
- документы, позволяющие определить стоимость поврежденного или погибшего имущества;
- документы, подтверждающие право собственности потерпевшего на поврежденное имущество либо право на страховую выплату при повреждении имущества, находящегося в собственности другого лица;
- заключение независимой экспертизы (оценки) о размере причиненного вреда, если проводилась независимая экспертиза (оценка);
- договоры, сметы на проведение ремонтных (восстановительных) работ;
- документы, подтверждающие произведенные расходы на проведение ремонтных (восстановительных) работ;
- документы, подтверждающие произведенные расходы на приобретение имущества, взамен погибшего;
- документы, подтверждающие оказание и оплату услуг по спасению поврежденного имущества, если потерпевший требует возмещения соответствующих расходов.

Потерпевший представляет Страховщику оригиналы документов, либо их копии, заверенные нотариально, или выдавшим документы лицом (органом).

10.3.6.9. если предусмотрено условиями договора страхования, документы, удостоверяющие понесенные Страхователем (Застрахованным лицом), предварительно письменно согласованные Страховщиком:

- расходы на проведение независимой экспертизы с целью установления обстоятельств происшествия;
- судебные расходы.

10.3.6.10. для возмещения расходов Страхователя по предотвращению или уменьшению убытков, в результате страхового случая, также представляются документы (счета, квитанции, накладные, иные платежные документы), подтверждающие размер расходов по предотвращению или уменьшению убытков, покрываемых

страхованием, а также расходов, произведенных для выполнения указаний Страховщика по предотвращению или уменьшению убытков.

10.3.6.11. документы, удостоверяющие наличие прав требования, которое Страхователь (Застрахованное лицо) имеет к лицу, ответственному за вред (суброгация), после выплаты страхового возмещения, если договором страхования не предусмотрено иное;

10.3.6.12. Страховщик вправе сократить перечень запрашиваемых документов в зависимости от конкретных обстоятельств события, имеющего признаки страхового случая.

10.4. *Страховщик имеет право:*

10.4.1. требовать признания договора недействительным, если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления. Страховщик не может требовать признания договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали;

10.4.2. принимать такие меры, которые он считает необходимыми для уменьшения ущерба, взять на себя по поручению Страхователя защиту его прав и вести все дела по урегулированию ущерба;

10.4.3. выяснять причины и обстоятельства причинения вреда Страхователем, включая направление запросов в компетентные органы и другие организации, располагающие информацией о наступившем событии;

10.4.4. оспорить размер имущественных требований к Страхователю в установленном законом порядке;

10.4.5. отсрочить принятие решения о выплате страхового возмещения до выяснения всех обстоятельств по событию, имеющему признаки страхового случая, в том числе до получения письменных ответов запросы, направленные в компетентные органы; если в отношении Страхователя или его работников по факту причинения вреда возбуждено уголовное дело, либо дело об административном нарушении – до выяснения окончательного решения;

10.4.6. отказать в выплате страхового возмещения в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, а также в случае неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем (Застрахованным лицом) обязательств, предусмотренных договором страхования и (или) настоящими Правилами.

10.5. *Страховщик обязан:*

10.5.1. при заключении договора страхования ознакомить Страхователя с настоящими Правилами;

10.5.2. не разглашать сведения о Страхователе (Застрахованном лице) и его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законом и иным правовым актом;

10.5.3. рассмотреть заявление о страховой выплате и предоставленные Страхователем все необходимые документы, предусмотренные пунктом 10.3.6. настоящих Правил, в течение 30 (тридцати) рабочих дней с даты их получения, если иной срок не предусмотрен договором страхования.

В течение указанного срока принять решение о признании произошедшего события страховым случаем, осуществить выплату страхового возмещения, либо направить Страхователю в письменном виде извещение о непризнании произошедшего события страховым случаем, или извещение о полном или частичном отказе в страховой выплате с указанием причин отказа.

XI. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УЩЕРБА И СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА

11.1. При отсутствии спора между Страховщиком, Страхователем (Застрахованным лицом) и Выгодоприобретателем о наступлении страхового случая, о размере подлежащего возмещению ущерба, наличии у Выгодоприобретателя права на возмещение ущерба, Страховщик осуществляет выплату страхового возмещения во внесудебном порядке.

11.2. При недостижении согласия между Страховщиком, Страхователем (Застрахованным лицом) и Выгодоприобретателем о наступлении страхового случая, о размере подлежащего возмещению ущерба, наличии у Выгодоприобретателя права на возмещение ущерба, Страховщик осуществляет выплату страхового возмещения на основании вступившего в законную силу решения суда.

11.3. Размер страхового возмещения ограничивается величиной причиненного ущерба и дополнительных расходов, если их возмещение предусмотрено договором страхования, но не может превышать соответствующих страховых сумм и лимитов ответственности, если они установлены договором страхования. Страховая выплата производится Страховщиком за вычетом оговоренной в договоре страхования франшизы, если таковая имеется.

11.4. К ущербу, подлежащему возмещению по страхованию гражданской ответственности, относятся:

11.4.1. Реальный ущерб вследствие причинения вреда жизни и здоровью третьих лиц:

а) суммы заработка (дохода), определенного в соответствии с законодательством Российской Федерации, которое имело или определено могло иметь лицо, жизни и здоровью которого причинен вред;

б) дополнительно понесенные расходы, вызванные причинением вреда здоровью, в том числе, расходы на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, протезирование, посторонний уход, санаторно-курортное лечение, приобретение специальных транспортных средств, подготовку к другой профессии, если установлено, что лицо, здоровью которого причинен вред, нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение;

в) выплаты лицам, имеющим в соответствии с законодательством Российской Федерации право на возмещение вреда в связи со смертью кормильца, определяемые в размере той доли заработка (дохода) умершего, которую они получали или имели право получать на свое содержание при его жизни;

г) расходы на погребение лиц, смерть которых наступила в результате причинения вреда Страхователем (Застрахованным лицом).

11.4.2. Реальный ущерб вследствие причинения вреда имуществу третьих лиц:

а) действительная стоимость погибшего имущества на момент наступления страхового случая за вычетом стоимости остатков, годных для дальнейшего использования или реализации;

б) расходы по ремонту (восстановлению) поврежденного имущества. В расходы по ремонту (восстановлению) включаются необходимые и целесообразные затраты на приобретение материалов, запасных частей за вычетом износа заменяемых частей, узлов, агрегатов и деталей, если иное не предусмотрено договором страхования, и оплата работ по ремонту (восстановлению). Если затраты на ремонт (восстановление) поврежденного имущества превышают его действительную стоимость на момент причинения вреда, то имущество считается погибшим.

в) расходы на утилизацию погибшего имущества, если утилизация должна быть произведена в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации – в пределах десяти процентов от действительной стоимости имущества на момент причинения вреда.

11.4.3. К реальному ущербу не относятся неполученные доходы, которое лицо, чье право нарушено, получило бы при обычных условиях гражданского оборота, если бы его право не было нарушено (упущенная выгода).

11.5. К дополнительным расходам, подлежащим возмещению по страхованию гражданской ответственности, относятся следующие необходимые и целесообразные дополнительные расходы Страхователя, понесенные с письменного согласия Страховщика, в связи со страховым случаем:

а) на независимую экспертизу в связи с выяснением обстоятельств страхового случая;

б) на ведение дел в судах, за исключением расходов на оплату представителей (адвокатов).

11.5.1. Страховщик оплачивает судебные издержки и затраты на независимую экспертизу исходя из средних расценок в регионе, действующих на момент наступления страхового случая, в котором осуществлялось судопроизводство или независимая экспертиза.

11.6. Расходы в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными. Такие расходы возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму (лимит ответственности).

11.7. Страховое возмещение в совокупности по всем страховым случаям, произошедшим в течение срока действия договора страхования, не может превышать установленных по договору соответствующих страховых сумм, если иное не предусмотрено договором страхования, за исключением случаев, предусмотренных пунктом 11.6. настоящих Правил.

11.8. Страховое возмещение по пунктам 11.4.1., 11.4.2. настоящих Правил производится непосредственно Выгодоприобретателю. В случае смерти Выгодоприобретателя выплата производится лицам, имеющим право на возмещение причиненного им вследствие этого вреда в соответствии с законодательством Российской Федерации.

11.8.1. В случае, если на основании исполнения судебного решения или по письменному согласованию со Страховщиком Страхователь (Застрахованное лицо) самостоятельно компенсировал вред, Страховщик вправе произвести страховую выплату Страхователю (Застрахованному лицу) в пределах произведенной им компенсации вреда, но не более установленных по договору страхования лимитов ответственности и в пределах страховой суммы.

11.8.2. Страховая выплата по пункту 11.5. настоящих Правил производится Страхователю (Застрахованному лицу).

11.9. При страховании с валютным эквивалентом страховое возмещение выплачивается в рублях по курсу ЦБ РФ, установленному для данной валюты на дату выплаты страхового возмещения. При этом с целью осуществления контроля за валютным риском Страховщик устанавливает ограничение на величину изменения курса валют, принимаемого Страховщиком в качестве допустимого для применения страхования с валютным эквивалентом.

Если курс ЦБ РФ на день выплаты страхового возмещения выше курса ЦБ РФ на день заключения договора на двадцать процентов и более, то при расчете страхового возмещения применяется курс ЦБ РФ на день заключения договора страхования, увеличенный на двадцать процентов. В договоре страхования может быть установлено иное ограничение на величину изменения курса валют.

11.10. В тех случаях, когда вред, причиненный Страхователем (Застрахованным лицом) третьим лицам, возмещается также другими лицами, Страховщик оплачивает только разницу между суммой страховой выплаты, подлежащей возмещению по договору страхования, и суммой, компенсируемой другими лицами. Страхователь (Застрахованное лицо) обязан известить Страховщика о подобных выплатах, если это станет ему известно.

11.11. Страхователь (Застрахованное лицо) обязан возратить Страховщику выплаченное страховое возмещение (или его соответствующую часть), если после выплаты возмещения обнаружатся обстоятельства, которые в силу закона, условий договора страхования или в соответствии с настоящими Правилами полностью или частично лишают Выгодоприобретателя права на получение страхового возмещения. В этом случае Страхователь (Застрахованное лицо) обязан возратить выплаченное страховое возмещение (или его соответствующую часть) в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента предъявления Страховщиком письменного требования.

11.12. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик вправе при определении размера страховой выплаты вычесть из него сумму подлежащего уплате сумму просроченного страхового взноса.

XII. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

12.1. Все споры по договору страхования между Страховщиком и Страхователем разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия - в судебном порядке.