

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1
к Приказу
от 26.04.2013 № 110 - од

СТАНДАРТНЫЕ ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.....	3
2. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ.	4
3. СТРАХОВОЙ РИСК, СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ.	5
4. СТРАХОВАЯ СУММА. ФРАНШИЗА.	7
5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ.....	8
6. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ.....	9
7. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ.....	9
8. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА.....	10
9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.	10
10. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКА, СУММЫ И ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ.....	14
11. ОСНОВАНИЯ ДЛЯ ОТКАЗА В ВЫПЛАТЕ И ОСВОБОЖДЕНИЯ ОТ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ.....	20
12. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ.	21

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.

1.1. В соответствии с настоящими Правилами, а также применимым законодательством Российской Федерации, Страховщик заключает со Страхователями договоры страхования гражданской ответственности (далее — «договор страхования»). Далее по тексту настоящих Правил Страховщик и Страхователь могут по отдельности именоваться как «сторона», а совместно — «стороны».

1.2. Настоящие Правила являются неотъемлемой и составной частью договора страхования, заключенного между Страхователем и Страховщиком, и считаются совокупной частью условий договора страхования.

1.3. Заключение договора страхования на условиях настоящих Правил означает безусловное согласие сторон со всеми без исключения их положениями.

1.4. При заключении договора страхования положения, содержащиеся в настоящих Правилах, могут быть изменены, исключены или дополнены, при условии, что такие изменения, исключения или дополнения не противоречат законодательству, действующему на дату достижения сторонами соответствующего соглашения.

1.5. Настоящими Правилами устанавливаются определения терминов и понятий, используемых и употребляемых в договоре страхования.

1.5.1. **Претензия** — 1) любая письменная претензия, требование о возмещении вреда, исковое заявление, предъявленные Третьими лицами Страхователю в связи с причинением вреда; 2) в настоящих Правилах под имущественной претензией также понимается любое обстоятельство, о котором стало известно Страхователю и которое впоследствии может привести к предъявлению письменных претензий, требований о возмещении вреда и исковых заявлений. Указанное обстоятельство рассматривается в качестве имущественной претензии только в случае, если Страхователь в своем письменном уведомлении Страховщику точно сформулирует, почему предъявление требований может вытекать из данного обстоятельства и от кого такие требования могут последовать.

1.5.2. **Имущество третьих лиц** — все виды имущества, принадлежащего третьим лицам (любым гражданам (физическим лицам), индивидуальным предпринимателям, юридическим лицам, а также государственным и муниципальным организациям, министерствам и ведомствам), включая здания, сооружения и помещения, транспортные средства и специальную самодвижущуюся технику, оборудование, товарные запасы, иное имущество. К имуществу третьих лиц не относятся полезные ископаемые, информация на электронных и магнитных носителях (не считая самих носителей), ценные бумаги (акции и облигации), бонны, банковские билеты и банкноты.

1.5.3. **Субъекты страхования** — Страхователь, Страховщик, Выгодоприобретатель:

1.5.3.1. **Страхователь** — юридическое лицо или дееспособное физическое лицо, заключившее договор страхования со Страховщиком. По договору страхования может быть застрахован риск ответственности самого Страхователя или иного лица (Лица, ответственность которого застрахована), на которое такая ответственность может быть возложена. Лица, риск ответственности которых за причинение вреда застрахован, должны быть названы или оговорены в договоре страхования, если иное не предусмотрено настоящими Правилами. Если эти лица в договоре не названы, считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя. Далее по тексту настоящих Правил любое упоминание Страхователя за исключением особо оговоренных случаев означает также, что под ним подразумевается и Лицо, ответственность которого

застрахована, если договором страхования предусмотрен риск страхования ответственности лица иного, чем Страхователь.

1.5.3.2. Страховщик — ООО СК «ВТБ Страхование», созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления страхования и перестрахования и получившее соответствующие лицензии в порядке, установленном Законом РФ от 27.11.1992 № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации».

1.5.3.3. Выгодоприобретатели — Третьи лица — юридические или физические лица, индивидуальные предприниматели, государственные и муниципальные организации, министерства и ведомства, в пользу которых считаются заключенными договоры страхования, даже если в договоре страхования не указано, в чью пользу он заключен или указано, что он заключен в пользу Страхователя. К Третьим лицам не относятся близкие родственники (к таковым приравниваются супруг, супруга, родители, дети, усыновители, усыновленные, родные братья и родные сестры¹, бабушка, бабушка, внуки) Страхователя. В настоящих Правилах, если по тексту их особо не оговорено иное, под Третьими лицами также понимаются законные представители или наследники физических лиц, относящихся к Третьим лицам, которые вследствие причинения им вреда, обязанность по возмещению которого лежит на Страхователе, полностью утратили трудоспособность (дееспособность) или умерли.

1.5.4. Утрата (гибель) имущества — уничтожение имущества (или такое его повреждение, при котором дальнейшая полезная эксплуатация имущества невозможна) вследствие влияния на него внешних воздействий, предусмотренных договором страхования.

1.5.5. Частичная утрата или повреждение имущества — физический ущерб, причиненный имуществу, а также нарушение исправности или ухудшение его внешнего вида вследствие влияния на него внешних воздействий, предусмотренных договором страхования.

1.5.6. Франшиза — собственное участие Страхователя в риске, или невозмещаемая Страховщиком часть ущерба. Размер франшизы вычитается из суммы ущерба, подлежащего возмещению Страховщиком, в порядке, установленном договором страхования. Размер и вид франшизы является предметом договоренности сторон при заключении договора страхования.

2. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ.

2.1. По договору страхования, заключаемому в соответствии с настоящими Правилами, Страховщик за обусловленную договором страхования страховую премию при наступлении страхового случая из числа предусмотренных настоящими Правилами и указанного в договоре страхования обязуется возместить Третьим лицам причиненные вследствие такого страхового случая убытки в связи с имущественными интересами Страхователя, являющимися объектом страхования, на условиях, обусловленных договором страхования, и в пределах определенных договором страхования страховых сумм.

2.2. Объектом страхования являются не противоречащие действующему законодательству имущественные интересы Страхователя, связанные с обязанностью Страхователя в установленном гражданским законодательством Российской Федерации порядке возместить ущерб, внезапно и непреднамеренно причиненный:

2.2.1. жизни и здоровью Третьих лиц.

2.2.2. имуществу Третьих лиц.

2.2.3. природной среде.

¹ Родными считаются братья и сестры, у которых есть хотя бы один общий родитель (общий отец или общая мать).

3. СТРАХОВОЙ РИСК, СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ.

3.1. **Страховым риском** в соответствии с настоящими Правилами является предполагаемое наступление гражданской ответственности Страхователя (или Лица, ответственность которого застрахована) по обязательствам, возникшим вследствие причинения вреда:

3.1.1. жизни, здоровью Третьих лиц, повлекшее возникновение у Страхователя (или Лица, ответственность которого застрахована) обязанности по возмещению вреда;

3.1.2. имуществу Третьих лиц, повлекшее возникновение у Страхователя (или Лица, ответственность которого застрахована) обязанности по возмещению вреда.

3.1.3. природной среде (любому из компонентов природной среды или каким-либо компонентам в любой их совокупности или комбинации), повлекшее возникновение у Страхователя (или Лица, ответственность которого застрахована) обязанности по возмещению вреда.

3.2. **Страховым случаем** является факт возникновения обязанности Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) возместить вред (ущерб), причиненный третьим лицам и установленный в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации

3.3. Не является страховым случаем, если это прямо не предусмотрено договором страхования, возникновение обязанности Страхователя и (или) Лица, ответственность которого застрахована, по возмещению вреда, причиненного:

3.3.1. имуществу Третьих лиц, находившемуся в жилом помещении, которым Страхователь владеет, пользуется или распоряжается;

3.3.2. жизни, здоровью, имуществу Третьих лиц, возникшего при коммерческом использовании (эксплуатации) имущества, которым Страхователь владеет, пользуется или распоряжается, даже если вред причинен Лицом, риск ответственности которого застрахован;

3.3.3. жизни, здоровью, имуществу Третьих лиц, возникшего вследствие требующей официального согласования перепланировки зданий или помещений, находящихся во владении, пользовании или распоряжении Страхователя;

3.3.4. жизни и здоровью физическим лицам из числа Третьих лиц во время спортивных соревнований и аналогичных им массово-развлекательных мероприятий и тренировках для подготовки к ним, а также в ходе обычных занятий спортом или в ходе участия в военно-реконструкторских или ролевых играх.

3.3.5. вследствие действия компьютерных вирусов и аналогичного вредоносного программного обеспечения, даже если Страхователь не подозревал или не знал о том, что они осуществляются.

3.3.6. вследствие любого рода действий Страхователя, если Страхователь до даты наступления страхового события в установленном порядке был признан недееспособным, душевнобольным и (или) страдающим психическими заболеваниями или расстройствами, а также эпилепсией, если только наступление страхового события не было вызвано действиями, связанными с проявлением эпилепсии.

3.3.7. вследствие контртеррористических операций, объявления официальными властями чрезвычайной ситуации или чрезвычайного положения.

3.3.8. вследствие негативного воздействия вредных, загрязняющих и опасных веществ, если результаты такого воздействия не превышают установленных действующим законодательством норм (предельных норм концентраций, содержания, выбросов в компонентах природной среды) для административного района или субъекта Федерации, где имело место причинение вреда.

3.4. Факт возникновения у Страхователя обязанности возместить вред, причиненный Третьим лицам в результате страхового случая, может устанавливаться:

- 3.4.1. вступившим в законную силу решением суда — при наличии спора о страховом случае, размере причиненного вреда или прав на получение страхового возмещения, или в случае, когда Третьими лицами был инициирован судебный процесс против Страхователя вне процедуры досудебного урегулирования претензии;
- 3.4.2. подписанием трёхстороннего соглашения Страхователем, Страховщиком и Выгодоприобретателем (или его надлежащим образом уполномоченным представителем) — во внесудебном порядке при отсутствии спора о страховом случае, размере причиненного вреда и (или) прав на получение страхового возмещения.
- 3.5. Наступление гражданской ответственности вследствие причинения вреда признается страховым случаем, если оно стало следствием наступления любых событий, не исключенных настоящими Правилами и (или) договором страхования, наступивших в течение срока действия договора страхования и на территории страхования.
- 3.6. Не покрываются страхованием по условиям договоров страхования, заключаемым в соответствии с настоящими Правилами, и не исполняются за счет Страховщика обязательства Страхователя по возмещению следующих видов ущерба, вреда и убытков:
- 3.6.1. убытки, связанные с обязанностью возместить моральный вред, а также ущерб, причиненный чести, достоинству и деловой репутации;
- 3.6.2. убытки, связанные с обязанностью возместить упущенную выгоду Третьих лиц, в том числе недополученную прибыль;
- 3.6.3. убытки Страхователя, вызванные уплатой неустойки (штрафа, пени), обязанностью осуществить уплату неустойки (штрафа, пени) или обязанностью возместить уплаченные Третьими лицами неустойки (штрафы, пени), неисполнением гарантийных и аналогичных им обязательств, неисполнением или ненадлежащим исполнением договорных обязательств. Однако возмещаются штрафы, правомерно наложенные на Страхователя уполномоченными органами государственной власти в связи с неумышленным причинением им вреда.
- 3.6.4. убытки Страхователя в той части, в какой они соответствуют курсовой разнице;
- 3.6.5. вред жизни и здоровью, обусловленный изменениями на генетическом уровне;
- 3.6.6. ущерб, причиненный природной среде и её компонентам, если договором прямо не предусмотрено возмещение вреда природной среде;
- 3.6.7. ущерб, причиненный Третьим лицам при осуществлении Страхователем своей профессиональной деятельности (то есть, при осуществлении должностных обязанностей, связанных с исполнением трудового договора или договора гражданско-правового характера, или при осуществлении деятельности в качестве частного предпринимателя);
- 3.6.8. ущерб, причиненный работниками Страхователя;
- 3.6.9. ущерб, причиненный радиоактивным загрязнением, а также воздействием радиоактивных веществ, асбеста, мочевидных формальдегидов, токсичного плесенного грибка и (или) сил электромагнитного поля;
- 3.6.10. ущерб, причиненный недостатками товаров, изготовленных или реализованных Страхователем, или услугами, оказанными Страхователем, или работами, выполненными Страхователем;
- 3.6.11. ущерб, ставший следствием утраты информации, данных или сведений, принадлежащих Третьим лицам;
- 3.6.12. ущерб, причиненный Страхователем, которому после заключения договора страхования были диагностированы психические и невротические заболевания, о чем Страхователь не сообщил Страховщику;
- 3.6.13. ущерб, связанный с нарушением авторских прав, прав на открытие, изобретение или промышленный образец, и аналогичных прав, включая незаконное

использование зарегистрированных торговых, фирменных или товарных знаков, символов и наименований;

3.6.14. ущерб, вызванный заражением заболеваниями;

3.6.15. ущерб, причиненный на территории, имевшей на дату заключения договора страхования статус зоны ведения боевых действий (конфликтов) и (или) контртеррористических операций и (или) зоны оккупации; зоны действия опасного природного явления и (или) стихийного бедствия; зоны радиоактивного и (или) биологического заражения, санитарной карантинной зоны; зоны техногенной аварии; зоны действия чрезвычайного положения и (или) чрезвычайной ситуации²;

3.6.16. ущерб, причиненный в результате дорожно-транспортного происшествия.

3.6.17. Не является страховым случаем наступление ответственности Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) за вред, причиненный вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения им обязательств, возникновение которых у Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) обусловлено исключительно заключением им договора с лицом, которому причинен вред.

3.7. По отдельному соглашению сторон, прямо предусмотренному в договоре страхования, страховым случаем может являться возникновение ответственности, ставшее следствием причинения вреда вследствие:

3.7.1. любого рода действий Страхователя, в момент их осуществления находившегося в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, под действием наркотических средств и препаратов или лекарств, оказывающих на организм человека опьяняющее, затормаживающее или одурманивающее воздействие. Алкогольное опьянение определяется, если уровень содержания этилового спирта в биологических жидкостях/тканях/выдыхаемом воздухе равен или превышает значение 1,0 (одного) промилле; если имеется более двух показателей и они разнятся, то за основу берется большее значение.

3.7.2. событий, наступивших в результате проведения любого рода строительно-монтажных работ.

3.8. Виды и состав убытков и расходов, учитываемых при определении суммы страхового возмещения, приведены в разделе 10 настоящих Правил.

4. СТРАХОВАЯ СУММА. ФРАНШИЗА.

4.1. Страховая сумма — сумма, установленная договором страхования по соглашению сторон, в пределах которой Страховщик возмещает ущерб при наступлении страхового случая, предусмотренного заключенным договором страхования

4.2. Страховая сумма, указанная в договоре, считается установленной по совокупности страховых случаев, наступивших в течение срока действия договора страхования, если иное не предусмотрено договором страхования. Если иное не предусмотрено договором страхования, страховая сумма уменьшается на размер выплаченного страхового возмещения.

4.3. Договором страхования могут быть установлены отдельные страховые суммы по возмещению вреда в результате одного страхового случая; по выплате страхового возмещения Страховщиком за определенный временной промежуток; иным способом, указанным в договоре страхования.

² Если в течение срока действия договора страхования статус зон, указанных в настоящем пункте, был упразднен или отменен, то территория страхования считается включающей такие зоны только в том случае, если сторонами было подписано соответствующее дополнительное соглашение к договору страхования.

4.4. Если в договоре страхования установлена отдельная страховая сумма без дополнительного указания на механизм ее применения, считается, что страховая сумма установлена по п. 4.3.

4.5. 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).

4.6. Франшиза, устанавливаемая по договору страхования, может быть условной и безусловной, а также указываться в абсолютном размере или как доля от определенной суммы (в процентном значении).

4.6.1. Если франшиза установлена как безусловная, то сумма страхового возмещения, подлежащая выплате по одному страховому случаю, всякий раз уменьшается на размер безусловной франшизы; при этом, если размер убытков (ущерба), подлежащего страховому возмещению, не превышает размера безусловной франшизы, то страховое возмещение не выплачивается.

4.6.2. Если франшиза установлена как условная, то страховое возмещение не выплачивается, если его размер не превышает размер условной франшизы, и выплачивается в полном объеме, если его размер превышает размер условной франшизы.

4.6.3. Если франшиза, установленная по договору страхования, указана в процентном значении, но при этом не оговорено, от какой суммы она должна исчисляться, то считается, что франшиза должна исчисляться как произведение процентного значения и страховой суммы, установленной по договору страхования.

5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ.

5.1. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования. Страховая премия исчисляется как сумма произведений страховой суммы и страхового тарифа по каждому риску, принятому на страхование.

5.2. Страховая премия может быть уплачена единовременно либо в рассрочку.

5.3. При неуплате страховой премии (первого страхового взноса при уплате в рассрочку) в установленный договором страхования срок договор считается не вступившим в силу и выплаты по нему не производятся.

5.4. Неуплата Страхователем очередного страхового взноса в установленный договором страхования срок, рассматривается Сторонами, как досрочный отказ Страхователя от настоящего договора страхования (п.2 ст.958 ГК РФ). В этом случае действие договора страхования прекращается с даты, следующей за датой указанной как дата уплаты очередного страхового взноса.

5.5. Если договором страхования не предусмотрено иное, то обязательство Страхователя по уплате страховой премии (очередного страхового взноса) считается исполненным:

5.5.1. в день поступления всей суммы страховой премии (очередного страхового взноса) на банковский счет Страховщика при уплате в безналичном порядке;

5.5.2. в день получения всей суммы страховой премии (очередного страхового взноса) или внесения всей суммы страховой премии (очередного страхового взноса) в кассу Страховщика или его уполномоченному представителю при уплате наличными деньгами.

5.6. При страховании на срок менее одного года, если договором страхования не предусмотрено иное, страховая премия рассчитывается в следующем проценте от годового размера страховой премии:

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

5.7. При заключении договора страхования на срок более года страховая премия по договору страхования определяется как годовая страховая премия, увеличенная пропорционально увеличению срока страхования.

5.8. При определении размера страховой премии неполный месяц принимается за полный (если иное не предусмотрено договором страхования).

5.9. При страховании с валютным эквивалентом уплата страховой премии (страхового взноса) производится в рублях по курсу ЦБ РФ на день оплаты страховой премии (страхового взноса) Страховщику, если иное не предусмотрено договором страхования.

6. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ.

6.1. Под «территорией страхования» понимается указанный в договоре страхования фрагмент пространства или поверхности, случаи наступления ответственности вследствие причинения вреда вне которого не признаются страховыми и не влекут обязанности Страховщика по выплате страхового возмещения.

7. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ.

7.1. Договор страхования заключается на основании письменного или устного заявления Страхователя. Заявление на страхование является неотъемлемой частью договора страхования. Страхователь несет ответственность за полноту и достоверность представленной в заявлении на страхование информации.

7.2. Договор страхования заключается оформлением в письменной форме договора страхования, подписанного сторонами, и/или вручением Страхователю страхового полиса, подписанного Страховщиком.

7.3. Договор страхования заключается сроком на один год или на иной, определенный договором страхования, срок.

7.4. Договор страхования прекращается в случае:

7.4.1. истечения срока действия договора страхования;

7.4.2. исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме;

7.4.3. прекращения действия договора страхования по решению суда;

7.4.4. в иных случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

7.5. Договор страхования может быть прекращен досрочно по соглашению сторон.

7.6. Страхователь вправе отказаться от Договора страхования в любое время путем письменного уведомления об этом Страховщика.

7.7. В случае досрочного прекращения договора страхования по соглашению сторон Страховщик возвращает Страхователю часть оплаченной страховой премии за неистекший период действия договора страхования за вычетом понесенных расходов.

7.8. В случае досрочного отказа Страхователя от договора страхования страховая премия возврату не подлежит, если иное не предусмотрено договором страхования.

7.9. 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. При этом Страховщик возвращает Страхователю часть оплаченной страховой премии.

7.10. В случае утраты договора страхования в течение его срока действия, Страхователю на основании его письменного заявления выдается дубликат, после чего утраченный экземпляр договора страхования считается недействительным, и страховые выплаты по нему не производятся. Страхование (обязательство Страховщика по выплате страхового возмещения), обусловленное договором страхования, распространяется на случаи причинения вреда, произошедшие не ранее дня вступления договора страхования в силу.

7.11. Договор страхования вступает в силу, если договором страхования не предусмотрена отсрочка по уплате страховой премии (или её первого взноса — для договоров, предусматривающих рассрочку по уплате взносов страховой премии), с даты уплаты страховой премии (или её первого взноса), но не ранее 00 часов 00 минут дня, указанного в договоре страхования как дата начала срока его действия. Если договором страхования предусмотрена отсрочка уплаты страховой премии (или её первого взноса), то моментом вступления в силу является дата начала срока действия договора страхования.

8. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА.

8.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно (не позднее 3-х рабочих дней со дня, когда Страхователю станет известно), известить Страховщика обо всех существенных изменениях, влияющих на увеличение степени принятого на страхование риска. Существенными изменениями признаются оставление места постоянного проживания Страхователем и членами его семьи на период 30 дней и более; осуществление строительно-монтажных работ на территории страхования; заведение в качестве домашнего животного собаки потенциально опасной породы; иные обстоятельства, указанные в заявлении на страхование/договоре страхования.

8.2. В случае увеличения степени риска Страховщик имеет право потребовать изменения условий договора страхования и/или уплаты Страхователем дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска. При отказе Страхователя от изменения условий договора страхования и/или уплаты дополнительной страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в соответствии с правилами, предусмотренными главой 29 ГК РФ.

8.3. При неисполнении Страхователем (Лицом, ответственность которого застрахована) предусмотренной п. 8.1. настоящих Правил обязанности, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора.

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

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.

9.1. Страховщик обязан:

9.1.1. ознакомить Страхователя с Правилами страхования;

9.1.2. соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования;

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

9.1.4. не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе (Выгодоприобретателе), за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

9.2. Страхователь обязан:

- 9.2.1. при заключении договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки страхового риска, а также обо всех действующих и заключаемых договорах страхования в отношении принимаемого на страхование имущества. К обстоятельствам, имеющим существенное значение для оценки страхового риска, относятся сведения, содержащиеся в форме заявления на страхование и (или) договоре, либо запрашиваемые Страховщиком;
- 9.2.2. предоставлять Страховщику по его запросу информацию и документы, необходимые для оценки степени риска, принимаемого на страхование;
- 9.2.3. уплачивать страховую премию в размере и в сроки, оговоренные в договоре страхования (полисе);
- 9.2.4. соблюдать положения настоящих Правил страхования и условия договора страхования;
- 9.3. При наступлении внезапного и непредвиденного события, которое может повлечь или повлекло причинение вреда, Страхователь обязан:
- 9.3.1. принять все разумные и доступные ему в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков, в том числе и меры для уменьшения последствий или возможных последствий наступившего события (при этом расходы по уменьшению убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если они были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными. К числу таких мер относятся, например, расходы, связанные с предоставлением транспортного средства для доставки потерпевшего в лечебное учреждение, участием в ликвидации последствий причинения вреда и т.д.);
- 9.3.2. незамедлительно сообщить о произошедшем событии в компетентные и (или) эксплуатационные органы, ведомства или организации (неотложная медицинская помощь, МЧС, ГИБДД, органы внутренних дел, Горгаз, иные), оставаться на месте происшествия до их приезда³, дать необходимые письменные пояснения при соответствующем запросе сотрудников таких органов и получить копии или свои экземпляры оформленных ими документов;
- 9.4.2. незамедлительно, но не позднее 1 (одного) рабочего дня⁴ с того момента, как Страхователю стало известно о наступлении такого события, уведомить об этом Страховщика любым доступным способом (факсом, телефонограммой, курьерской или почтовой службой, или нарочным) и следовать указаниям Страховщика, если таковые будут даны;
- 9.4.3. сообщить пострадавшим (потерпевшим) лицам, если это представляется возможным:
- 9.4.3.1. что гражданская ответственность Страхователя по возмещению вреда застрахована в ООО СК «ВТБ страхование»;
- 9.4.3.2. что при намерении предъявить требования о возмещении причиненного вреда необходимо направить соответствующую письменную претензию Страхователю, приложив к ней заверенные копии или оригиналы документов, являющихся доказательством факта причинения вреда и размера расходов, которые понесены или необходимо понести для возмещения вреда;
- 9.4.3.3. свои актуальные контактные данные (почтовый адрес места фактического проживания и телефон).

³ Если прибытие сотрудников таких органов ожидается в течение не более 4 часов с момента звонка Страхователя.

⁴ Или в иной срок, установленный договором страхования.

9.4.4. не принимать на себя никаких обязательств, письменно или устно, по возмещению вреда; не делать письменных или устных заявлений о предполагаемой вине кого бы то ни было в наступившем событии, о возможном размере причиненного ущерба (вреда);

9.4.5. сохранить картину наступления события, которое может повлечь или повлекло причинение вреда, в неизменном виде в течение 5 дней с момента его наступления, но не ранее прибытия представителя Страховщика для проведения осмотра (если Страховщик уведомил Страхователя о намерении провести такой осмотр), а при необходимости изменить её — максимально полно и подробно зафиксировать с помощью видео- или фотосъёмки, при этом на таких видео- или фотоматериалах должна быть указана дата и время их создания;

9.4.6. не позднее 3 (трех) рабочих дней⁵ с момента, когда Страхователю стало известно о наступлении события, которое может повлечь или повлекло причинение вреда, заполнить и передать (направить) Страховщику оригинал соответствующего уведомления по форме, предусмотренной настоящими Правилами (Приложение 5), любым способом, позволяющим достоверно установить дату отправления такого уведомления (почтовым отправлением, курьерской службой, нарочным).

9.5. Страхователь обязан при получении претензии по возмещению причиненного вреда (либо уведомления о подаче соответствующего иска в суд, либо уведомления из компетентных органов о начале осуществления любых процессуальных действий в отношении Страхователя, связанных с причинением им вреда) не позднее 3 (трех) рабочих дней⁶ с момента поступления такой претензии передать (направить) Страховщику оригинал соответствующего уведомления по форме, предусмотренной настоящими Правилами (Приложение 5), любым способом, позволяющим достоверно установить дату отправления уведомления (почтовым отправлением, курьерской службой, нарочным).

9.6. После получения претензии по возмещению вреда, причиненного жизни, здоровью, имуществу, Страхователь обязан:

9.6.1. по требованию Страховщика обратиться с соответствующим заявлением в компетентные органы для проведения последними расследования о причинах и обстоятельствах произошедшего случая причинения вреда;

9.6.2. принять все разумные и доступные Страхователю меры по определению возможного числа пострадавших Третьих лиц, характера и возможного размера вреда, причиненного жизни и здоровью, имуществу Третьих лиц;

9.6.3. без предварительного письменного согласия Страховщика не выплачивать никаких сумм, не признавать частично или полностью требований, предъявленных в связи с причинением вреда, а также не принимать на себя каких-либо обязательств по урегулированию таких требований;

9.6.4. по требованию Страховщика принять все возможные и доступные Страхователю меры для обеспечения свободного доступа представителя Страховщика на место происшествия, в результате которого имело место причинение вреда, для проведения соответствующего обследования (осмотра);

9.6.5. по требованию Страховщика способствовать любым законным и доступным Страхователю образом получению Страховщиком доступа к поврежденным предметам имущества Третьих лиц, а также к лицам, чьему здоровью был причинен ущерб, с целью выяснения обстоятельств причинения вреда и размера причиненных убытков;

9.6.6. заблаговременно уведомлять Страховщика о любого рода следственных действиях, процедурах (в том числе и судебных заседаниях), экспертизах, обследованиях

⁵ Или в иной срок, установленный договором страхования.

⁶ Или в иной срок, установленный договором страхования.

или осмотрах, запланированных к проведению компетентными (в том числе и судебными) органами, уполномоченными комиссиями или организациями, а также способствовать участию в них Страховщика;

9.6.7. уведомлять Страховщика о получении связанных со причинением вреда уведомлений, предписаний, повесток и иных официальных документов либо писем из компетентных органов, а также предоставлять Страховщику копии таких документов и писем, если это не противоречит действующему законодательству;

9.6.8. предоставить Страховщику запрошенные им документы (оригиналы или заверенные копии) из числа предусмотренных настоящими Правилами и (или) Договором страхования, а при необходимости обратиться с соответствующим запросом в компетентные органы для получения таких документов;

9.6.9. предоставить Страховщику письменные ответы на его запросы, возникающие при рассмотрении требований Третьих лиц по выплате страхового возмещения или при рассмотрении документов, предоставленных Страхователем;

9.7. Если Страхователем было получено уведомление о возможном иницировании или о непосредственном иницировании против него судебного процесса (подаче иска в суд), связанного с предполагаемой обязанностью Страхователя возместить причиненный вред (ущерб), то Страхователь должен предпринять все возможные и доступные ему меры для привлечения Страховщика к участию в деле в качестве третьего лица.

9.8. Если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов как Страховщика, так и Страхователя в связи со страховым случаем — выдать доверенность 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 страховым случаем.

9.9. Обязанности, указанные в пп. 9.6.4.–9.6.9. настоящих Правил, возлагаются также на Выгодоприобретателя, обратившегося к Страховщику для получения страхового возмещения.

9.10. Страховщик имеет право:

9.10.1. проверять сообщаемую Страхователем информацию, а также выполнение Страхователем условий договора страхования;

9.10.2. потребовать признания договора страхования недействительным и применения соответствующих последствий, предусмотренных Гражданским Кодексом Российской Федерации, если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения страхового риска;

9.10.3. участвовать в мероприятиях по уменьшению причиненного вреда, принимая и указывая необходимые для этого меры;

9.10.4. произвести самостоятельно или с привлечением экспертов расследование причин и обстоятельств страхового случая;

9.10.5. отсрочить решение вопроса о выплате страхового возмещения в случае возбуждения уголовного дела по факту наступления страхового случая в отношении лиц, чьему имуществу был причинен вред или жизни и здоровью которых был причинен вред, до момента принятия компетентными органами решения по делу;

9.10.6. при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения уменьшить его на размер неоплаченной части страховой премии, срок оплаты которой ещё не наступил (при оплате страховой премии в рассрочку);

9.10.7. потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения в случае, если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки,

возмещенные Страховщиком, или если осуществление такого права стало невозможным по вине Страхователя.

9.10.8. отказать в выплате страхового возмещения в случаях, предусмотренных настоящими Правилами и договором страхования.

9.11. Страхователь имеет право:

9.11.1. запросить у Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости, не являющуюся коммерческой тайной;

9.11.2. изменять в период действия договора страхования, по согласованию со Страховщиком, условия договора страхования. Изменения осуществляются на основании заявления Страхователя в свободной форме путем оформления дополнительного соглашения к договору страхования;

9.11.3. получить дубликат страхового полиса в случае его утраты;

9.11.4. отказаться от договора страхования в любое время;

9.11.5. восстановить страховую сумму после выплаты страхового возмещения при условии оплаты дополнительной страховой премии.

9.12. Права и обязанности сторон по договору страхования устанавливаются на основании настоящих Правил и могут быть изменены и дополнены в договоре страхования в той мере, в которой это право предоставлено действующим законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами.

10. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКА, СУММЫ И ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ.

10.1. Страховое возмещение выплачивается Страховщиком:

- при условии наступления страхового случая, повлекшего обязанность Страховщика выплатить страховое возмещение,
- после установления факта, причин и обстоятельств наступления страхового случая,
- после подтверждения размера понесенных Третьими лицами вследствие наступления страхового случая убытков и степени причиненного вреда жизни и здоровью Третьих лиц, подлежащего возмещению Страховщиком в соответствии с условиями настоящих Правил и договора страхования и (или) после подтверждения размера причиненного вреда (ущерба) имуществу Третьих лиц, подлежащего возмещению Страховщиком в соответствии с условиями настоящих Правил и договора страхования (в зависимости от того, какой вред был причинен).

10.2. Порядок взаимодействия сторон в случае, когда направленное Страховщику уведомление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, **связано с получением письменной (досудебной) претензии Третьих лиц о возмещении вреда и компенсации убытков:**

10.2.1. Определение размера страховой выплаты производится Страховщиком на основании полученных документов, подтверждающих факт, обстоятельства причинения и размер вреда. Виды и состав убытков и расходов, которые могут учитываться при определении суммы страхового возмещения, предусмотрены пп. 10.2.2 настоящих Правил. Иные убытки и расходы возмещаются в документально подтвержденном размере лишь в том случае, если они были осуществлены вследствие объективной необходимости уменьшения или минимизации последствий вреда, причиненного жизни, здоровью, имуществу Третьих лиц.

10.2.2. Виды и состав убытков и расходов, которые могут учитываться при определении суммы страхового возмещения **в случае причинения вреда жизни и здоровью Третьих лиц, являющихся физическими лицами:**

10.2.2.1. расходы по возмещению утраченного пострадавшим лицом заработка (дохода), который он имел либо определённо мог иметь;

10.2.2.2. дополнительные разумные и целесообразные расходы, необходимые для восстановления здоровья и трудоспособности пострадавшего физического лица, в том числе расходы на дополнительное питание, лечение, приобретение лекарств, протезирование, санаторно-курортное лечение, посторонний уход, приобретение специальных транспортных средств, приобретение новой специальности (профессии) и т.д., если установлено, что пострадавший нуждается в этих видах помощи и не имеет права на их бесплатное получение. Однако, если бесплатное получение указанных видов помощи сопряжено с необходимостью достаточно длительного ожидания такой помощи, а замедление её оказания создаёт угрозу ухудшения состояния здоровья пострадавшего лица, Страховщик вправе возместить соответствующие расходы потерпевшим.

10.2.2.3. часть заработка (дохода), которого в случае смерти пострадавшего физического лица (смерти кормильца) лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении или лица, имевшие право на получение от него содержания;

10.2.2.4. расходы на погребение — в случае смерти пострадавшего физического лица, которые определяются в размере соответствующих необходимых и целесообразных расходов на основании документов, подтверждающих такие расходы, и возмещаются лицу, которое их понесло.

10.2.2.5. Размер подлежащего возмещению утраченного потерпевшим заработка (дохода (п. 10.2.2.1)) определяется как определенная доля его среднего месячного заработка (дохода), сложившегося до получения увечья или иного повреждения здоровья либо до утраты им трудоспособности, соответствующих степени утраты потерпевшим профессиональной трудоспособности, в соответствии с законодательством Российской Федерации, а при отсутствии профессиональной трудоспособности — степени утраты общей трудоспособности, в соответствии с порядком, установленным действующим гражданским законодательством.

10.2.2.6. Расходы на дополнительное питание (п. 10.2.2.2) включаются в размер страхового возмещения в размере не свыше 3 (трех) процентов страховой суммы, установленной в отношении возмещения вреда жизни (здоровью) потерпевших, а если она не установлена отдельно, то от страховой суммы, установленной в целом по договору страхования.

10.2.2.7. Расходы на посторонний уход (п. 10.2.2.2) включаются в размер страхового возмещения в размере не свыше 10 (десяти) процентов страховой суммы, установленной в отношении возмещения вреда жизни (здоровью) потерпевших, а если она не установлена отдельно, то от страховой суммы, установленной в целом по договору страхования.

10.2.2.8. Выплата страховой суммы за вред, причиненный жизни или здоровью Третьего лица, производится независимо от сумм, причитающихся ему по социальному обеспечению.

10.2.3. Виды и состав убытков и расходов, которые могут учитываться при определении суммы страхового возмещения в случае причинения вреда **имуществу Третьих лиц**:

10.2.3.1. при повреждении имущества потерпевших Третьих лиц в состав реального ущерба, учитываемого при определении размера страхового возмещения, могут включаться:

- расходы на материалы и запасные части для ремонта, восстановления или реконструкции поврежденного имущества, расходы на оплату работ по ремонту (включая операции по демонтажу и утилизации поврежденных элементов имущества), расходы по

доставке деталей, узлов, агрегатов, механизмов, материалов и комплектующих и (или) поврежденного имущества к месту ремонта, иные необходимые расходы;

- расходы по оплате приобретения деталей, узлов, агрегатов, механизмов, материалов и комплектующих с учётом фактического физического износа заменяемых деталей, узлов, агрегатов, механизмов, материалов на момент непосредственно перед наступлением страхового случая;

- расходов по оплате испытаний и (или) сертификации восстановленного имущества;

- расходы на уничтожение или консервацию поврежденного имущества или его остатков, если расходы на их восстановление превышают их остаточную стоимость.

Восстановительные расходы оплачиваются исходя из средних сложившихся в соответствующем регионе цен. При определении размера восстановительных расходов учитывается износ частей, узлов, агрегатов и деталей, используемых при восстановительных работах, если иное не предусмотрено договором страхования.

10.2.3.2. при ущербе, причиненном товарным запасам (готовым изделиям, сырью, материалам, полуфабрикатам), возмещаются расходы:

- если товарные запасы были изготовлены Третьим лицом, — возмещаются расходы по их повторному изготовлению, определяемые исходя из технических условий производства в соответствии с учётной политикой Третьего лица (а при отсутствии учётной политики — в соответствии с требованиями законодательства или наиболее распространенного в данной отрасли технического регламента) и документами бухгалтерского учёта;

- если товарные запасы были приобретены Третьим лицом, то в случае повреждения (порчи) или недостачи товара возмещаются расходы в размере суммы, на которую понизилась стоимость товара; а в случае уничтожения или утраты товара возмещаются расходы в размере стоимости товара, за вычетом суммы чистой выручки, которую можно было бы получить от продажи того, что осталось от товара.

10.2.3.3. В случае, если сумма расходов, исчисленная в соответствии с содержанием пп. 10.2.3.1–10.2.3.2 настоящих Правил и положений договора страхования, равна или превышает действительную стоимость имущества, которую оно имело в момент непосредственно перед наступлением страхового случая, такое имущество признаётся уничтоженным и сумма реального ущерба, учитываемого при определении размера страхового возмещения, в отношении такого имущества исчисляется в соответствии с содержанием п. 10.2.3.4 настоящих Правил.

10.2.3.4. При уничтожении имущества реальный ущерб, учитываемый при определении размера страхового возмещения, считается равным действительной стоимости имущества, которую оно имело в момент непосредственно перед наступлением страхового события, уменьшенной на сумму годных остатков имущества, определенной на ближайшую дату после наступления страхового события. При этом в отношении транспортных средств (ТС) действительная стоимость и стоимость остатков определяется независимым оценщиком по итогам осмотра поврежденного ТС, в соответствии с технологией ремонта, предусмотренной заводом-изготовителем, и характерными для места проведения ремонта действующими среднерыночными расценками на ремонтные работы, подтвержденными документально, с учётом размера износа ТС, определяемым экспертно.

10.2.3.5. При утрате имущества реальный ущерб, учитываемый при определении размера страхового возмещения, считается равным действительной стоимости имущества, которую оно имело в момент непосредственно перед наступлением страхового события.

10.2.4. Виды и состав убытков и расходов, которые могут учитываться при определении суммы страхового возмещения **в случае причинения вреда природной среде:**

10.2.4.1. в части причинения вреда любым компонентам природной среды:

- возмещаются расходы на осуществление научно-исследовательских, опытно-конструкторских и иных подобных мероприятий, исследований и разработок, если они признаны необходимыми для проведения восстановительных мероприятий, предусмотренных пп. 10.2.4.1–10.2.4.7 настоящего раздела.

- расходы на устранение последствий загрязнения компонентов природной среды (в том числе и в форме интродукции энтомофагов);

- расходы на уничтожение или консервацию поврежденных компонентов природной среды, которые могут стать или являются источником причинения вреда (компонентам природной среды, жизни, здоровью или имуществу Третьих лиц) и если расходы на их восстановление и (или) лечение превышают размер потенциального ущерба;

10.2.4.2. в части причинения вреда земельным участкам: расходы на разбор завалов, рекультивацию, расходы по засыпке пустот (воронок, ям, трещин, карстов и других), образовавшихся в земельных участках; расходы по восстановлению травяного покрова, грибниц, мхов и лишайников; расходы на осуществление необходимых мелиоративных работ (осушение болот, переброс стока вод и т.п.);

10.2.4.3. в части причинения вреда водным объектам: расходы по восстановлению поврежденной или уничтоженной флоры в акватории водного объекта;

10.2.4.4. в части причинения вреда воздуху: расходы по высаживанию дополнительных зеленых насаждений в пределах территории с превышением норм допустимого содержания вредных веществ;

10.2.4.5. в части причинения вреда недрам: расходы по консервации месторождений полезных ископаемых;

10.2.4.6. в части причинения вреда лесу: расходы на лечение болезней посадок, включая уход за посадками (подвязка ветвей, окраска, прививание) до исчезновения признаков болезней; расходы по вырубке поврежденных деревьев, расходы по выкорчевке остатков погибших деревьев; расходы по посадке саженцев и семян, высаживаемых взамен погибших (утраченных) деревьев и кустарников;

10.2.4.7. в части причинения вреда животному миру: расходы на лечение крупных животных, если исход лечения прогнозируется благоприятным; расходы на восстановление видового богатства. В последнем случае возмещаются:

- расходы на приобретение⁷ животных и рыб редких и исчезающих пород (видов), выпускаемых в естественную среду в том регионе (ареале) природной среды, где имела место гибель животных (рыб) аналогичных пород (видов); в случае, если приобретаются детеныши таких животных, возмещаются и расходы на их содержание в специализированных питомниках до достижения ими необходимого возраста и (или) уровня адаптации);

- расходы на интродукцию животных и микроорганизмов, способствующую восстановлению соответствующих утраченных или частично утраченных популяций.

10.2.5. Страховщиком возмещаются также:

10.2.5.1. расходы на обеззараживание, расчистку и очистку от загрязнений, наносов и отложений;

10.2.5.2. расходы, связанные с составлением проектов и смет ремонтно-восстановительных работ;

10.2.5.3. расходы по оплате расчистки от обломков и завалов конструкций зданий и сооружений, оборудования, транспортных средств, объектов растительного происхождения и иного имущества до состояния, в котором возможно начало осуществления ремонтно-восстановительных работ и (или) до состояния, в котором данная территория находилась непосредственно до наступления страхового события;

⁷ Расходами на приобретение считается стоимость животного, включая затраты на его транспортировку, ветеринарное обслуживание и страхование на период транспортировки.

10.2.5.4. В дополнение к указанному выше Страховщиком при наступлении страхового случая возмещаются понесенные Страхователем расходы, произведенные им в целях уменьшения убытков, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, даже если соответствующие меры оказались безуспешными. Такие расходы возмещаются независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму.

10.2.5.5. Страховщик также возмещает Страхователю, если это оговорено в договоре страхования, все необходимые и целесообразно произведенные им расходы по оплате услуг юристов (адвокатов) в связи с предварительным выяснением обстоятельств и степени виновности Страхователя, а также расходы по ведению в судебных органах дел по страховым случаям, в пределах обычных тарифных ставок юристов (адвокатов), принятых для дел такого рода, если Страхователем заранее не согласована со Страховщиком оплата более высоких гонораров, но не выше лимита возмещения, установленного в договоре. При этом Страхователь обязан предъявить Страхователю заверенные им копии счетов юристов (адвокатов) и судебных органов, постановлений суда и других документов, на основании которых можно судить о произведенных расходах.

10.3. Порядок взаимодействия сторон в случае, если направленное Страховщику уведомление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, **связано с инициированием судебного процесса против Страхователя (подачей иска в суд):**

10.3.1. В этом случае считается, что результаты судебного процесса (решение суда, вступившее в законную силу) имеют определяющее значение для возможного принятия Страховщиком решения о выплате страхового возмещения и, соответственно, выплата страхового возмещения отсрочивается (откладывается) до вступления решения суда в законную силу. При этом право Страховщика на отказ в выплате страхового возмещения либо на освобождение от выплаты страхового возмещения сохраняется безотносительно того, какое решение было принято судом.

10.3.2. Страховщик возмещает убытки (ущерб) только тем лицам, чьи требования по возмещению вреда удовлетворены судом, то есть которые признаны судом как лица, которым был причинен вред, обязанность по возмещению (компенсации) которого возложена на Страхователя. Страховое возмещение в этом случае выплачивается в пределах страховых сумм, предусмотренных договором страхования, и безусловно не включает в себя расходы и убытки, предусмотренные пп. **Ошибка! Источник ссылки не найден.**–3.6 и п. 10.6 настоящих Правил. Во всем остальном размер, вид и состав страхового возмещения, а также перечень лиц, которым оно должно быть выплачено, определяется решением суда.

10.3.3. Если в ходе процесса судом будет отказано в удовлетворении исковых требованиях каких-либо лиц о возмещении причиненного им вреда, то считается доказанным, что в отношении таких лиц страхового случая, предусмотренного договором страхования, не имело место, и страховое возмещение таким лицам не выплачивается, даже если они впоследствии обратятся с соответствующим требованием к Страхователю и Страховщику после окончания судебного процесса во внесудебном порядке. Данное правило не распространяется на случаи, когда суд отказал Третьим лицам в принятии их исков к рассмотрению, а также на случаи, когда Третьими лицами был отозван иск и предъявлены письменные претензии Страхователю.

10.3.4. Под «лицами, которым был причинен вред» в смысле пункта 10.2 настоящих Правил понимаются:

- непосредственно физические лица из числа Третьих лиц, жизни, здоровью или имуществу которых был причинен вред,

- имеющие право на возмещение вреда наследники либо иные законные представители умерших физических лиц, относящихся к Третьим лицам, жизни, здоровью или имуществу которых был причинен вред;

- юридические лица, предприятия и организации, министерства и ведомства, чьему имуществу был причинен вред.

10.4. В любом случае при определении суммы страхового возмещения не могут учитываться убытки и расходы, ставшие следствием событий, указанных в п. **Ошибка! Источник ссылки не найден.** настоящих Правил, а также убытки и расходы, указанные в п. 3.6 и п. 10.6 настоящих Правил.

10.5. В любом случае при определении суммы страхового возмещения учитываются размеры страховых сумм, а также размеров франшиз (невозмещаемого Страховщиком размера ущерба), установленных договором страхования, — вне зависимости от количества лиц, могущих предъявить требования о возмещении вреда к Страхователю или Страховщику, количества или сумм имущественных претензий, предъявленных Страхователю или Страховщику.

10.6. Виды и состав убытков и расходов, в любом случае **не учитываемых при определении суммы страхового возмещения и не возмещаемых Страховщиком** (в дополнение и в уточнение к исключениям из страхования, предусмотренных пп. **Ошибка! Источник ссылки не найден.**—3.6, п. 6.1, п. 10.4 настоящих Правил):

10.6.1. дополнительные расходы, вызванные изменениями или улучшениями, модернизацией поврежденного имущества;

10.6.2. расходы, вызванные временным или вспомогательным ремонтом или восстановлением. Такие расходы, однако, возмещаются, если временный (вспомогательный) ремонт (восстановление) являлся необходимой или чрезвычайной мерой либо мерой, уменьшавшей возможные убытки, которые должны были быть возмещены Страховщиком. Бремя доказывания этого лежит на Страхователе, если договором страхования не предусмотрено иное;

10.6.3. расходы по плановому ремонту и/или техническому обслуживанию имущества, осуществляемому вне связи и зависимости от наступления страхового события;

10.6.4. убытки, возникшие вследствие естественной убыли имущества Третьих лиц, обусловленной физико-химическими свойствами такого имущества;

10.6.5. упущенная выгода, связанная с утерей имуществом товарного вида, не влекущей за собой ухудшение его технических и/или эксплуатационных характеристик (данное исключение не распространяется на товарно-материальные ценности торговых организаций);

10.6.6. расходы, связанные с осуществлением превентивных и профилактических мероприятий любого характера, даже если такие мероприятия направлены на уменьшение вероятности наступления страхового события или страхового случая;

10.6.7. убытки, связанные с повреждением, уничтожением, утратой имущества, принадлежащего Страхователю, а также причинением вреда жизни и здоровья работникам Страхователя (если иное не указано в договоре страхования);

10.6.8. расходы на осуществление проектных изысканий, научно-исследовательских работ.

10.7. В случае, если это прямо предусмотрено договором страхования, при наступлении страхового случая Страховщик также возмещает Страхователю внесение согласованных со Страховщиком сумм залога или иных денежных сумм, которые Страхователь обязан внести в силу закона, на основании решения суда или иных компетентных органов в целях обеспечения исполнения обязательств; в отношении указанных в настоящем пункте сумм действует правило, предусмотренное п. 10.10 настоящих Правил. Если иное

не установлено договором страхования, предел страхового возмещения по таким расходам составляет 15 (пятнадцать) процентов от общей страховой суммы, установленной по договору страхования.

10.8. Выплата страхового возмещения осуществляется в течение 30 рабочих дней⁸ после получения Страховщиком последнего из документов, запрошенных у Страхователя / Третьего лица и необходимых для рассмотрения заявления о наступлении страхового случая.

10.9. Страховое возмещение за вред, причиненный жизни, здоровью или имуществу Третьих лиц:

10.9.1. перечисляется на расчетный счет таких Третьих лиц или выдается им наличными в кассе Страховщика в случае, если соответствующие расходы на момент подписания страхового акта уже были понесены Третьими лицами;

10.9.2. по согласованию с потерпевшим Третьим лицом — перечисляется на расчетный счет соответствующих организаций, осуществляющих лечение и восстановление Третьих лиц, восстановление или ремонт их имущества и т.д. При этом ответственность перед потерпевшим лицом за качество проведения таких работ и услуг, равно как и за допущенные при их проведении недостатки, ошибки и дефекты, несет лицо, осуществлявшее такие работы и (или) оказывавшее такие услуги.

10.9.3. перечисляется на расчетный счет или выдается наличными в кассе Страховщика наследникам или надлежащим представителям Третьих лиц в случае смерти Третьих лиц, а также недееспособности или полной утраты трудоспособности Третьих лиц, если их лечение или восстановление (реабилитация) не представляется возможным.

10.9.4. Ущерб, причиненный лицам в результате смерти кормильца (п. 10.2.2.3), как правило, возмещается путем регулярных выплат (ренты), однако по согласованию с указанными лицами страховые выплаты могут быть осуществлены одновременно за весь срок исполнения Страховщиком обязательств перед этими лицами. Лицам, имеющим право на возмещение вреда в связи со смертью кормильца, вред возмещается в размере той части заработка (дохода) погибшего, которую они получали или имели право получать на свое содержание при его жизни и которая определяется в соответствии с законодательством Российской Федерации.

10.10. Страхователь или пострадавшее Третье лицо обязано возратить Страховщику полученное страховое возмещение (или его соответствующую часть), если обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или по настоящим Правилам полностью или частично лишает Страхователя (Третье лицо) права на страховое возмещение.

10.11. При страховании с валютным эквивалентом страховая выплата производится в рублях по курсу ЦБ РФ, установленному для иностранной валюты на дату наступления страхового случая. При этом при расчете размера страховой выплаты 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 заключения договора страхования, увеличенный на 1% на каждый месяц действия договора страхования (при этом неполный месяц принимается за полный). В случае если курс иностранной валюты, установленный ЦБ РФ, превысит вышеуказанный максимальный курс, размер страховой выплаты определяется из максимального курса.

10.12. Расчеты с нерезидентами осуществляются в соответствии с действующим законодательством РФ.

11. ОСНОВАНИЯ ДЛЯ ОТКАЗА В ВЫПЛАТЕ И ОСВОБОЖДЕНИЯ ОТ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ.

⁸ Или в иной срок, предусмотренный договором страхования.

11.1. Если законом или договором страхования не предусмотрено иное, Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, когда страховой случай наступил вследствие:

11.1.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

11.1.2. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

11.1.3. гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

11.2. Страховщик также освобождается от выплаты страхового возмещения, если в течение действия договора имел место умысел (умышленные действия или умышленное бездействие) Страхователя, который привел к наступлению страхового случая или увеличению ущерба при наступлении страхового случая, или если вследствие этого не были приняты разумные и доступные Страхователю меры по уменьшению возможных убытков, которые должны быть возмещены Страховщиком. При этом Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения в той части, которая соответствует увеличению ущерба в результате умышленных действий или умышленного бездействия Страхователя. Страховщик не освобождается от выплаты страхового возмещения за вред, причиненный жизни и здоровью Третьих лиц, если Страхователь виновен в причинении такого вреда.

11.3. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения полностью или частично, если Страхователь нарушил обязательство по уведомлению Страховщика о наступлении страхового случая или уведомил Страховщика о наступлении страхового случая с нарушением указанных в договоре страхования сроков, если в результате этого достоверно установить факт, причину, размер и прочие обстоятельства возникновения ущерба от наступившего события не представляется возможным, если только 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;

11.4. Страховщик также освобождается от выплаты страхового возмещения и имеет право на отказ в выплате страхового возмещения по иным основаниям, предусмотренным действующим законодательством РФ и настоящими Правилами.

12. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ.

12.1. Право на предъявление претензии Страховщиком на выплату страхового возмещения погашается истечением установленных законодательством РФ сроков исковой давности.

12.2. Споры по договорам страхования между Страховщиком, Страхователем и заинтересованными Третьими лицами разрешаются путем переговоров.

12.3. В случае возникновения споров между сторонами о причинах страхового случая или размере ущерба каждая из сторон имеет право потребовать проведения экспертизы. Экспертиза проводится за счет стороны, потребовавшей ее проведения. В договоре страхования Страхователь и Страховщик вправе установить перечень экспертных организаций, которые могут привлекаться и результаты работы которой, будут признаны обеими сторонами. Если такой перечень не определен, то стороны вправе привлекать экспертные организации по своему выбору. В случае несогласия одной из сторон с результатами экспертизы другая вправе потребовать проведения иной экспертизы (за свой счёт). При расхождении результатов экспертизы стороны либо обращаются к третьей экспертной организации, либо правомерность вывода одной из сделанных экспертиз подтверждается результатами суда.

12.4. В случае недостижения согласия между Страховщиком, Страхователем и Третьими лицами по поводу размера суммы страхового возмещения ее размер определяется на основании соответствующего судебного решения.

Перечень документов, которые могут быть затребованы Страховщиком при предъявлении ему требований о выплате страхового возмещения или приняты Страховщиком от Третьих лиц как надлежащие доказательства причиненного вреда жизни, здоровью, имуществу Третьих лиц, природной среде

Перечень документов (оригиналы или заверенные копии⁹), которые могут быть затребованы Страховщиком или которые могут быть приняты Страховщиком в качестве подтверждения факта причиненного вреда (ущерба), приведённый в настоящем Приложении 1, может быть расширен или сокращен договором страхования.

1. Документы, подтверждающие факт причинения вреда жизни и здоровью, а также предоставляемые при утрате трудоспособности физических лиц из числа Третьих лиц:

1.1. медицинская карта или выписка из неё, включая эпикриз больного, с указанием с указанием характера полученных потерпевшим травм и увечий, диагноза, периода нетрудоспособности;

1.2. заключение государственного или частного лечебного учреждения и (или) специализированных лабораторий о фактах и последствиях причинения вреда;

1.3. медицинские листы временной нетрудоспособности;

1.4. заключение ВТЭК, судмедэкспертизы или аналогичной ей государственной комиссии о степени утраты трудоспособности и (или) профессиональной трудоспособности;

1.5. справки органов государственного социального обеспечения о фактах и последствиях причинения вреда;

1.6. договоры и счета образовательных учреждений (курсов повышения квалификации и т.п.), обучение в которых необходимо для смены профессии; документы, подтверждающие оплату выставленного счета.

2. Документы, подтверждающие осуществление необходимых лечебно-восстановительных мероприятий, осуществляемых для лечения, реабилитации или восстановления здоровья физических лиц из числа Третьих лиц:

2.1. рекомендации или показания государственных или частных лечебных (медицинских) учреждений о приеме необходимых лекарств и (или) рецепты на такие лекарства, а также счета на их приобретение.

2.2. преискуранты, договоры на оказание услуг и счета больниц, медицинских центров и санаториев, иных лечебных учреждений и организаций, включая санатории и курорты;

2.3. санаторно-курортные путевки;

2.4. билеты транспортных компаний, использовавшихся для трансферта от ПМЖ до места осуществления лечебно-восстановительных мероприятий и обратно (включая расходы на необходимое сопровождение),

2.5. счета гостиниц на оказание услуг по размещению сопровождающих лиц, если пострадавшему был необходим сторонний уход;

2.6. счета на приобретение необходимых контрольно-измерительных приборов (медтехники), средств ухода за больными, реабилитационной техники, ортопедических изделий, протезов и иных подобных предметов;

2.7. заключение о необходимости использования специального транспортного средства (спецТС) или о невозможности использовать обычное транспортное средство

⁹ Копии документов, предоставляемых Третьими лицами — физическими лицами, заверяются нотариально, если иное не предусмотрено запросом Страховщика. Копии документов, предоставляемых Страхователем или Третьими лицами – юридическими лицами (в т.ч. и индивидуальными предпринимателями), заверяются печатью организации и подписью её уполномоченного представителя.

(автомобиль) в связи с установлением инвалидности и сопутствующие документы (счет на приобретение спецТС, ПТС и (или) свидетельство о регистрации спецТС; документы, подтверждающие оплату приобретенного спецТС; договор купли-продажи спецТС);

2.8. справка (заключение) медицинского учреждения о необходимости дополнительного питания пострадавшего и сопутствующие документы (справка органов местного самоуправления или других уполномоченных органов о сложившихся в данном регионе ценах на продукты, входящие в суточный продуктовый набор дополнительного питания; заключение медучреждения о составе необходимого для потерпевшего суточного продуктового набора дополнительного питания; документы, подтверждающие оплату приобретенных продуктов из продовольственного набора дополнительного питания).

2.9. справка (заключение) медицинского учреждения о необходимости дополнительного ухода за пострадавшим и документы, подтверждающие оплату услуг по постороннему уходу.

3. Документы, подтверждающие размер утраченного заработка Третьих лиц:

3.1. трудовой договор, договор о возмездном оказании работ (услуг) или служебный контракт;

3.2. справки с места работы об уровне оплаты труда по установленной форме;

3.3. справки органов социального страхования, Пенсионного фонда или частных пенсионных (накопительных) фондов.

4. Документы, предоставляемые в случае смерти Третьих лиц:

4.1. заявление с перечислением членов семьи погибшего и указанием лиц, находившихся на его иждивении и имевших право на получение от него содержания

4.2. справка о зарплате (доходе), получаемой пенсии, пожизненном содержании, стипендиях, других выплатах (рента, алименты и т.д.) погибшего за период, предусмотренный гражданским законодательством;

4.3. свидетельство о рождении ребенка (детей), если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились несовершеннолетние дети;

4.4. справка, подтверждающая установление инвалидности, если на дату наступления страхового случая на иждивении погибшего находились инвалиды;

4.5. справка 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

4.6. 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

4.7. справка органа социального обеспечения (медицинского учреждения, органа местного самоуправления, службы занятости) 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

4.8. свидетельство о смерти, выданное органом ЗАГС;

4.9. акт вскрытия, составленный медицинским учреждением, если оно проводилось;

4.10. заключение медицинского учреждения о причинах смерти;

4.11. врачебное (медицинское) свидетельство о смерти;

4.12. договоры или счета похоронных агентств и иных специализированных предприятий, оказывающих ритуальные услуги, подтверждающие факт захоронения или кремации и погребения и сопутствующих мероприятий;

4.13. счета за услуги морга.

5. Иные документы, предоставляемые дополнительно к указанным выше случае причинения вреда жизни и здоровью Третьих лиц:

5.1. копии документов, удостоверяющих личность;

5.2. копии свидетельств о рождении;

5.3. копии документов, подтверждающих право опеки.

6. Документы, предоставляемые в случае причинения вреда имуществу Третьих лиц:

6.1. *документы компетентных органов с описанием или указанием поврежденного или утраченного имущества:*

6.1.1. справка (копия акта о пожаре) из органов противопожарной службы;

6.1.2. акт специализированных служб или эксплуатационных организаций (или к ним приравненных) о факте и причинах залива или повреждения водой или иными наполнителями, жидкостями или веществами;

6.2. *документы, подтверждающие состав и характер поврежденного и/или уничтоженного имущества:*

6.2.1. перечень поврежденного и/или уничтоженного имущества;

6.2.2. фото- или видеодокументы, на которых зафиксирована картина ущерба, которые позволяют подтвердить его характер и размер (если такие документы были изготовлены);

6.2.3. акты инвентаризации, журналы (карточки, ведомости) учета, оборотно-сальдовые ведомости и другие документы бухгалтерского и аналитического учета (выписки и расшифровки счетов и субсчетов, первичные документы и формы бухгалтерского учёта, которыми третье лицо может или должен обладать в силу закона или обычаев делового оборота), включая акты инвентаризации / инвентарные карточки (составленные на дату, ближайшую к дате наступления ущерба, с перечнем оставшегося имущества); накладные, приходные ордера и иные документы первичной бухгалтерской отчетности, подтверждающие затраты на приобретение материальных ценностей

6.2.4. документы учета движения (поступления и отгрузки) товарных запасов готовой продукции / сырья / материалов / товаров для реализации / полуфабрикатов

6.2.5. акты списания основных средств; документы, подтверждающие сдачу пострадавшего имущества в утиль (металлолом, макулатуру и т.д.);

6.2.6. акты об уничтожении части товарных запасов (или договоры на то со специализированными предприятиями), непригодных к дальнейшему использованию;

6.3. *документы, подтверждающие состав расходов на восстановление поврежденного имущества:*

6.3.1. сметы (проекты, расчеты) на проведение ремонтно-восстановительных работ (сметы должны быть предварительно согласованы с страховщиком);

6.3.2. копии договоров с привлеченными экспертными организациями (только с предварительного уведомления об этом страховщика и по его согласию) для определения величины ущерба; копии экспертных заключений (отчетов) и счетов от этих организаций;

6.3.3. копии договоров с подрядными организациями на проведение ремонтно-восстановительных работ с приложением смет;

6.3.4. акты (отчеты) приемки выполненных работ, подписанные сторонами;

6.3.5. копии счетов на приобретение материалов для осуществления ремонтных работ или приобретение нового имущества (аналогичного погибшему);

6.3.6. копии документов на приобретение материалов для осуществления ремонтных работ или нового имущества взамен уничтоженного; узлов, агрегатов, частей, материалов, взамен поврежденных; счета, копии платежных поручений с отметками банка об исполнении;

6.3.7. копии счетов на проведение ремонтных работ, выставленных подрядными организациями; копии платежных поручений на оплату этих счетов, с отметками банка об исполнении;

6.3.8. документы, подтверждающие оплату труда сотрудников, при осуществлении ремонтных работ хозяйственным способом;

6.4. *документы, подтверждающие права собственности Третьих лиц на утраченное или поврежденное имущество:*

6.4.1. в отношении недвижимого имущества:

6.4.1.1. свидетельство о государственной регистрации прав и (или) свидетельство о праве собственности на недвижимое имущество;

6.4.1.2. договор аренды недвижимого имущества, если недвижимое имущество является предметом такого договора;

6.4.1.3. экспликация территории страхового случая из плана БТИ;

6.4.1.4. документы о передаче имущества в хозяйственное ведение или оперативное управление, а также залог или лизинг;

- 6.4.1.5. кадастровый план земельного участка.
- 6.4.2. в отношении оборудования и иного имущества :
 - 6.4.2.1. договоры купли-продажи (поставки);
 - 6.4.2.2. договоры аренды или лизинга, залога;
 - 6.4.2.3. экспликации территории страхового случая из плана БТИ;
 - 6.4.2.4. документы о передаче имущества в хозяйственное ведение или оперативное управление;
 - 6.4.2.5. товарные и кассовые чеки, гарантийные свидетельства, паспорта, таможенные декларации, прочие подобные документы;
- 6.4.3. в отношении товарных запасов
 - 6.4.3.1. договоры купли-продажи (поставки);
 - 6.4.3.2. приходные товарные накладные;
 - 6.4.3.3. приходные ведомости, ведомости об остатках запасов;
 - 6.4.3.4. договоры залога, лизинга;
 - 6.4.3.5. складские квитанции, складские свидетельства (варранты).
- 7. Иные документы:**
 - 7.1. формы статистической отчетности, утвержденные уполномоченным органом исполнительной власти для отчетности Страхователя или Третьего лица (перечень форм устанавливается договором страхования или запросом Страховщика);
 - 7.2. справка из территориального подразделения организации, имеющей лицензию на осуществление метеонаблюдений, с указанием опасного природного явления или стихийного бедствия, критериев и параметров произошедшего явления (зафиксированные показатели, отражающие интенсивность явления и позволяющие однозначно определить факт произошедшего явления в соответствии с установленными для него критериями — если факт причинения вреда имеет причинно-следственную связь с наступлением опасного природного явления или стихийного бедствия);
 - 7.3. документы, подтверждающие необходимые расходы Страхователя по спасанию жизни и имущества потерпевших лиц при наступлении страхового события (расчеты Страхователя, калькуляции на выполнение работ, акты, счета, договоры подряда, другие бухгалтерские и банковские документы);
 - 7.4. копия постановления о возбуждении, приостановлении или прекращении уголовного дела и (или) дела об административном правонарушении либо копия отказа органа внутренних дел в возбуждении уголовного дела и (или) дела об административном правонарушении по факту заявленного события со ссылкой на соответствующие статьи Уголовного кодекса РФ и (или) Кодекса РФ об административных правонарушениях, копия постановления или справки из органов внутренних дел об административном правонарушении;
 - 7.5. доверенности на представительство физического лица, если документы подписываются доверенным лицом;
 - 7.6. документы, подтверждающие размер ущерба, нанесенного природной среде.