

УТВЕРЖДАЮ
Генеральный директор
ООО "Страховая компания "ТИТ"
"12" октября 2010 г.

ПРАВИЛА
СТРАХОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
ОТВЕТСТВЕННОСТИ СТРОИТЕЛЕЙ

(ТИПОВЫЕ ПРАВИЛА УСС Рег. № 13006)

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. На основании настоящих Правил и в соответствии с действующим законодательством РФ ООО "Страховая компания "ТИТ" , именуемое в дальнейшем «Страховщик», заключает договоры страхования профессиональной ответственности строителей с юридическими лицами, независимо от организационно-правовой формы, и индивидуальными предпринимателями, в дальнейшем именуемыми «Страхователями».

1.2. Под «профессиональной ответственностью» понимается гражданская ответственность Страхователя, предусмотренная действующим законодательством РФ, за причинение вреда третьим лицам в процессе или в результате строительной деятельности, проводимой Страхователем на основании специального разрешения (лицензии на осуществление строительной деятельности и работ) и требующей специальных знаний, опыта и квалификации его работников.

Под «строительной деятельностью» понимается выполнение строительных работ на основании специального разрешения (лицензии) в соответствии с утвержденным компетентным государственным органом РФ перечнем по видам деятельности:

- 1.2.1. Разработка градостроительной документации;
- 1.2.2. Топографо-геодезические и картографические работы при осуществлении строительной деятельности;
- 1.2.3. Архитектурная деятельность;
- 1.2.4. Выполнение инженерных изысканий для строительства;
- 1.2.5. Выполнение проектных работ;
- 1.2.6. Производство отдельных видов строительных материалов, конструкций и изделий;
- 1.2.7. Выполнение строительно-монтажных работ;
- 1.2.8. Инжиниринговые услуги.

1.3. Договор страхования считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред (Выгодоприобретателей).

Лицо, в пользу которого считается заключенным договор страхования, вправе предъявить непосредственно Страховщику требование о возмещении причиненного ему Страхователем вреда в пределах лимитов ответственности, предусмотренных договором страхования.

1.4. Договоры страхования заключаются на принципах и в соответствии с действующим гражданским законодательством РФ.

1.5. Территорией страхового покрытия является территория, указанная в договоре страхования, на которой Страхователь осуществляет застрахованные виды строительной деятельности, либо территория, на которой используется произведенная Страхователем продукция.

II. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя, связанные с его обязанностью возместить имущественный ущерб, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц в связи с осуществлением строительной деятельности, указанной в договоре страхования, а также произведенной Страхователем строительной продукцией.

Под ущербом имуществу понимается гибель или повреждение имущества третьих лиц. Под ущербом жизни или здоровью понимается смерть гражданина или причинение ему телесных повреждений.

2.2. Страховщик в пределах согласованного лимита ответственности оплачивает Страхователю все разумные и необходимые судебные издержки и прочие расходы, которые Страхователь понес в ходе расследования, урегулирования требований третьих лиц или в ходе судебной защиты по нему с согласия Страховщика.

Расходы самого Страхователя по рассмотрению предъявленных ему требований (работа собственного персонала, канцелярские расходы и т.д.) к вышеуказанным расходам не относятся и страхованием не покрываются.

III. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ И ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ ОБЪЕМА СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

3.1. Страховым случаем является совершившееся событие, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

3.2. По настоящим правилам страховым случаем признается возникновение обязанности Страхователя возместить ущерб, причиненный имущественным интересам третьих лиц вследствие ошибки или упущения при осуществлении Страхователем строительной деятельности, указанной в договоре страхования, в результате которого Страхователю предъявлены требования третьих лиц о возмещении нанесенного ущерба, при условии, что:

3.2.1. вред третьим лицам был причинен в период действия договора страхования вследствие ошибок или упущений при осуществлении строительной деятельности, допущенных в течение срока действия договора страхования;

3.2.2. вред третьим лицам был причинен после окончания договора страхования, но не позднее чем через год после даты подписания акта сдачи-приемки строительной продукции (объекта строительства, работ, услуг), вследствие ошибок или упущений при осуществлении строительной деятельности, допущенных в период действия договора страхования, при условии, что Страхователю ничего не было о них известно;

3.2.3. имеется наличие прямой причинно-следственной связи причинения вреда и строительной деятельности, ответственность за которую предусмотрена условиями договора страхования;

3.2.4. требования о возмещении вреда заявлены в соответствии и на основе норм гражданского законодательства Российской Федерации в течение сроков исковой давности, установленных действующим законодательством Российской Федерации;

3.2.5. в действиях Страхователя отсутствуют признаки умысла или грубой неосторожности (кроме случаев причинения вреда жизни и здоровью третьих лиц).

Под грубой неосторожностью понимается нарушение Страхователем требований должностных инструкций, правил и других нормативных актов, определяющих порядок и условия проведения конкретных видов строительной деятельности и работ, а также деятельность работника при отсутствии подтвержденных профессиональных знаний и опыта.

Страховщик не освобождается от страховой выплаты в случае причинения вреда жизни или здоровью третьих лиц, если вред причинен вследствие умысла или грубой неосторожности Страхователя. При этом после выплаты страхового возмещения пострадавшему третьему лицу Страховщик приобретает право взыскать со Страхователя выплаченную сумму страхового возмещения.

3.3. Страхованием покрывается ответственность Страхователя за причинение ущерба третьим лицам вследствие следующих ошибок и упущений:

3.3.1. При осуществлении Страхователем видов строительной деятельности, указанных в п.п. 1.2.1, 1.2.2, 1.2.3 и 1.2.6 настоящих Правил:

- ошибок и упущений при составлении планов, спецификаций, проектной и тендерной документации;
- упущений, допущенных при осуществлении авторского надзора за проведением строительно-монтажных работ;
- ошибок, допущенных вследствие неверного выбора расчетных нагрузок, правил и норм проектирования;

3.3.2. При осуществлении Страхователем вида строительной деятельности, указанного в п. 1.2.4 настоящих Правил:

- ошибок, допущенных в ходе изготовления строительных материалов, конструкций, изделий;

- ошибок из-за использования материалов, деталей, узлов с внутренними, скрытыми дефектами, которые не могли быть обнаружены существующими методами объективного контроля;

3.3.3. При осуществлении Страхователем вида строительной деятельности, указанного в п. 1.2.5 настоящих Правил:

- ошибок строительно-монтажных организаций при возведении и монтаже строительных конструкций и оборудования на стройплощадке;

- ошибок, связанных с использованием при строительстве материалов, деталей, узлов со скрытыми дефектами, которые не были обнаружены существующими методами объективного контроля в ходе строительства и приемо-сдаточных испытаний.

3.4. Договором страхования не покрываются убытки, возникшие:

3.4.1. Вследствие стихийных бедствий, а именно, землетрясения, извержения вулкана или действия подземного огня, оползня, горного обвала, бури, вихря, урагана, наводнения, града или ливня;

3.4.2. В связи с фактом, ситуацией, обстоятельством, ошибкой или страховым событием, которые на дату начала действия договора страхования были известны Страхователю, или Страхователь должен был предвидеть, что они могут привести к предъявлению в его адрес искового требования;

3.4.3. В связи с превышением или несоблюдением сроков исполнения строительных работ, норм расхода материалов, сметных расходов, нарушением требований охраны труда и авторских прав, выдачей лицензий, посредничеством в денежных, кредитных, земельных и иных сделках, платежными операциями любого рода, кассовыми операциями и растратами;

3.4.4. Вследствие умышленного, преднамеренного, преступного действия или бездействия Страхователя, или лиц, находящихся в трудовых отношениях с ним, нарушения какого-либо закона, постановления, ведомственных или производственных нормативных документов (кроме случая причинения вреда жизни и здоровью третьих лиц, указанного в п. 3.2.5);

3.4.5. Из действительных или предполагаемых фактов недобросовестной конкуренции, действительных или предполагаемых нарушений патентного или авторского права;

3.4.6. Вследствие административной, общегражданской или иной ответственности Страхователя, возникающей исключительно из статуса Страхователя или характера его деятельности в качестве акционера или учредителя;

3.4.7. В результате предъявления требований о возмещении вреда каким-либо лицом или организацией против какого-либо лица или организации:

- которые прямо или косвенно контролируются или управляются Страхователем;

- которые прямо или косвенно контролируют Страхователя или управляют им;

- в отношении которых Страхователь является компаньоном или консультантом, если только такое искомое требование не спровоцировано и предъявлено совершенно независимо от Страхователя, его помощи, участия, вмешательства или посредничества;

3.4.8. Из предоставления Страхователем услуг своему родственнику или другому члену семьи;

3.4.9. Вследствие неплатежеспособности или банкротства Страхователя;

3.4.10. В связи с фактической или предполагаемой клеветой или иными дискредитирующими, порочащими материалами;

3.4.11. В связи с задержкой, простоем транспортных средств, происшедшим по вине Страхователя;

3.4.12. В связи с правительственным или иным указанием, предписанием или требованием компетентных органов Страхователю в части осуществления строительной деятельности;

3.4.13. В результате воздействия радиоактивного или иного ионизирующего излучения, в том числе выделяемого радиоактивными веществами, излучения, исходящего от ускорителей заряженных частиц, оптических, микроволновых или аналогичных квантовых генераторов;

3.4.14. Вследствие причинения вреда за пределами территории страхового покрытия;

3.4.15. В связи с повреждением, уничтожением или порчей предметов, которые Страхователь взял в аренду, прокат, лизинг или в залог, либо принял на хранение по договору или в качестве дополнительной услуги;

3.4.16. В связи с требованиями о компенсации морального ущерба;

3.4.17. В результате всякого рода военных действий или военных мероприятий и их последствий, действий мин, бомб и других орудий войны, народных волнений и забастовок, конфискации, ареста или повреждений имущества по распоряжению военных или гражданских властей и каких-либо политических организаций;

3.4.18. В связи с деятельностью Страхователя в качестве государственного должностного лица или в качестве служащего правительственного органа или его подразделения, кроме случаев, когда Страхователь считается служащим исключительно в силу того, что оказывает профессиональные услуги такому правительственному органу или его подразделению, и вознаграждение за такие услуги перечисляется на счет Страхователя;

3.4.19. В связи с ущербом, который Страхователь обязан возместить по причине принятия на себя в силу договора или соглашения ответственности, которая не может возникнуть иным образом;

3.4.20. В результате деятельности Страхователя в период приостановления выданной ему лицензии, либо после окончания ее действия;

3.4.21. В связи с загрязнением окружающей среды;

3.3.22. Вследствие воздействия асбестовой пыли, асбеста, диэтилстирола, диоксида, мочевинового формальдегида;

3.4.23. Вследствие предъявления требований о возмещении ущерба одного Страхователя к другому Страхователю, имеющих признаки или характер двойной апелляции.

IV. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

4.1. Договор страхования является соглашением между Страховщиком и Страхователем, в силу которого Страховщик обязуется при наступлении страхового случая произвести страховую выплату, а Страхователь обязуется уплатить страховые взносы в установленные договором сроки и размере.

Договор страхования может содержать и другие условия, определяемые по соглашению сторон, и должен отвечать общим условиям действительности сделки, предусмотренным гражданским законодательством Российской Федерации.

4.2. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя, в котором указываются: виды строительной деятельности, по которым предлагается на страхование риск ответственности за причинение вреда третьим лицам, срок деятельности организации, место строительства, сведения о квалификации специалистов и рабочих (согласно документации на лицензирование) а также другие сведения, запрашиваемые Страховщиком и имеющие значение для определения степени риска в отношении принимаемого на страхование объекта.

Страхователь несет ответственность за достоверность и полноту данных, представленных им Страховщику при заключении договора страхования.

4.3. Заявление на страхование и копия лицензии являются неотъемлемыми частями договора страхования.

4.4. Договор страхования оформляется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Факт заключения договора страхования может удостоверяться передаваемым Страховщиком Страхователю страховым свидетельством (полисом), оформленным в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, с приложением Правил страхования.

В случае утери договора страхования (полиса) в период его действия Страховщик выдает Страхователю по его письменному заявлению дубликат. После выдачи дубликата утерянный договор страхования (полис) считается недействительным и никакие выплаты по нему не производятся.

4.5. Срок действия договора страхования устанавливается по соглашению сторон и не может превышать срока действия лицензии на осуществление строительной деятельности и работ, выданной Страхователю.

4.6. Договор страхования вступает в силу:

4.6.1. При уплате страховой премии наличными деньгами - с даты указанной в договоре, но не ранее 00 часов дня, следующего за днем уплаты страховой премии (первого или единовременного страхового взноса) представителю или в кассу Страховщика;

4.6.2. При уплате страховой премии по безналичному расчету - с даты, указанной в договоре, но не ранее 00 часов дня, следующего за днем поступления страховой премии (первого или единовременного страхового взноса) на расчетный счет Страховщика;

В любом случае договор вступает в силу не ранее вступления в силу лицензии на осуществление страхуемых видов строительной деятельности.

4.7. Действие договора страхования заканчивается в 24.00 часа дня, указанного в нем как день его окончания.

4.8. Действие договора страхования приостанавливается в случае приостановления действия лицензии у Страхователя.

4.9. Условия договора страхования могут быть изменены и/или дополнены по соглашению сторон в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации. Все изменения и дополнения к договору оформляются путем подписания дополнительных соглашений.

V. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

5.1. Договор страхования прекращается в случаях:

5.1.1. Истечения его срока действия;

5.1.2. Исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме;

5.1.3. Неуплаты Страхователем страховых взносов в установленные в договоре страхования (полисе) объеме и сроки;

5.1.4. Принятия судом решения о признании договора страхования недействительным;

5.1.5. Ликвидации Страхователя, кроме случаев замены Страхователя в договоре страхования;

5.1.6. Ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательством РФ;

5.1.7. Прекращения действия (аннулирования, отзыва, признания недействительной, лишения, истечения срока действия) лицензии на осуществление строительной деятельности (работ) у Страхователя;

5.1.8. В других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

5.2. Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страхователя или Страховщика, если это предусмотрено условиями договора страхования, а также по соглашению сторон – в соответствии с требованиями действующего законодательства.

5.3. О намерении досрочного прекращения договора страхования стороны обязаны уведомить друг друга не менее чем за 30 дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если договором не предусмотрено иное.

5.4. В случае досрочного прекращения договора по инициативе Страхователя ему возвращаются уплаченные им страховые взносы за неистекший срок договора за вычетом понесенных Страховщиком расходов на ведение дела, предусмотренных структурой тарифной ставки. Если требование Страхователя обусловлено нарушением Страховщиком условий договора страхования и настоящих Правил, то последний возвращает Страхователю внесенные им страховые взносы полностью при условии отсутствия выплат страхового возмещения и заявленных претензий, если договором страхования не предусмотрено иное.

5.5. В случае досрочного прекращения договора по инициативе Страховщика, если требование Страховщика обусловлено невыполнением Страхователем условий договора страхования и настоящих Правил, то страховые взносы за неистекший срок договора возврату не подлежат, если договором страхования не предусмотрено иное.

5.6. Ответственность Страховщика по досрочно прекращенному договору заканчивается в 00 часов 00 минут дня, указанного в заявлении как дата расторжения договора. Страховой полис аннулируется. Выплаты по расторгнутому договору не производятся ни при каких обстоятельствах.

5.7. Договор страхования (полис) может быть признан недействительным с момента его заключения в случаях, предусмотренных гражданским законодательством РФ. Факт признания договора страхования (полиса) недействительным устанавливается судом (гражданским, арбитражным, третейским).

VI. СТРАХОВЫЕ ЛИМИТЫ И ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

6.1. Страховой суммой является определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размеры страховой премии и страховой выплаты.

Страховая сумма устанавливается по соглашению сторон на основании планируемых объемов работ и услуг на срок действия договора страхования и численности работников Страхователя. Ответственность Страховщика распространяется только на указанные в договоре страхования объекты, работы, услуги.

6.2. Страховая сумма, указанная в договоре страхования, является предельной суммой выплаты страхового возмещения. Выплаты страховых возмещений по всем страховым случаям за весь срок страхования ни при каких условиях не могут превысить величину страховой суммы, определенную договором страхования.

6.3. Договором страхования может быть предусмотрено установление отдельных лимитов ответственности:

- на одного пострадавшего (предусматривающий максимально возможное возмещение на одно пострадавшее лицо);

- на один страховой случай (предусматривающий максимально возможное страховое возмещение по одному страховому случаю независимо от числа пострадавших), в т.ч. по серии требований. При этом под серией требований понимается любое количество требований, заявленных Страхователю, если причиной и/или основанием их заявления служит одно и то же событие;

- на судебные издержки и расходы в соответствии с п. 2.2 настоящих Правил;

- по иным категориям, например, по отдельным видам ущерба или по группе этих видов (причинение ущерба жизни и здоровью третьих лиц, причинение ущерба имуществу третьих лиц).

Лимит ответственности может устанавливаться как в абсолютной величине, так и в процентах от страховой суммы.

6.4. В договоре страхования предусматривается собственное участие Страхователя в оплате убытков (франшиза). Франшиза является безусловной и, как правило, устанавливается в абсолютной величине. Она может быть установлена как для всех, так и для отдельных видов ущерба. При этом выплата страхового возмещения осуществляется сверх суммы франшизы (за вычетом ее размера из суммы страхового возмещения). Убытки, не превышающие сумму франшизы, возмещению не подлежат.

VII. СТРАХОВОЙ ТАРИФ И СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

7.1. Страховая премия является платой за страхование, которую Страхователь обязан внести Страховщику в соответствии с условиями договора страхования.

7.2. Страховой тариф представляет собой ставку страховой премии со 100 единиц страховой суммы.

7.3. Уплата страховой премии производится, как правило, единовременно. Договором страхования может быть предусмотрена рассроченная уплата страховых взносов.

7.4. При заключении договоров страхования на срок более одного года, страховая премия вносится за каждый год страхования отдельно в соответствии с размером страхового тарифа, рассчитанного на 1 год страхования.

VIII. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ.

8.1. Страховщик обязан:

8.1.1. Ознакомить Страхователя с настоящими Правилами;

8.1.2. Произвести страховую выплату в размере и сроки, предусмотренные договором страхования (полисом), по случаю, признанному страховым;

8.1.3. Уплатить штраф в размере, предусмотренном действующим законодательством, при необоснованной просрочке выплаты страхового возмещения;

8.1.4. Не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

8.1.5. Совершать другие действия, предусмотренные законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и договором страхования.

8.2. Страховщик имеет право:

8.2.1. Проверить правильность сведений, предоставленных ему Страхователем. В случае обнаружения умышленного искажения информации, которая может повлиять на размер ущерба, расторгнуть договор страхования;

8.2.2. Провести осмотр и запросить необходимую техническую документацию по объекту деятельности Страхователя;

8.2.3. Контролировать состояние строительной деятельности Страхователя как при заключении договора страхования, так и в течение всего срока его действия;

8.2.4. Вести от имени Страхователя переговоры и заключать соглашения о возмещении причиненного вреда, принимать меры для выяснения обстоятельств и причин и размера нанесенного ущерба;

8.2.5. Принимать на себя ведение дел в судебных и арбитражных органах от имени и по поручению Страхователя;

8.2.6. В случае повышения степени застрахованного риска или расширения его объема предложить Страхователю изменить или дополнить условия договора

страхования, в том числе потребовать уплаты дополнительной страховой премии в соответствии с п.8.3.4 настоящих Правил;

8.2.7. Оспорить в установленном законодательством Российской Федерации порядке размер требований о возмещении вреда, предъявленных Страхователю;

8.2.8. Провести экспертизу предъявленных Страхователю требований о возмещении вреда;

8.3. Страхователь обязан:

8.3.1. Предоставить Страховщику подробную и правдивую информацию при заключении договора страхования для определения степени риска;

8.3.2. Своевременно, в сроки и объеме оговоренные в договоре страхования (полисе), вносить страховые взносы;

8.3.3. Ознакомить своих работников с настоящими Правилами и условиями договора страхования;

8.3.4. В течение действия договора страхования Страхователь обязан сообщать Страховщику обо всех изменениях в степени риска, о чем в течение 10 дней с момента наступления изменения в степени риска письменно уведомляет Страховщика.

В случае, если повышение степени риска делает необходимым увеличение размера страховой премии. Страховщик направляет Страхователю соответствующее извещение или дополнение к договору страхования вместе со счетом на дополнительную страховую премию.

Если в течение 10 дней с даты получения счета на дополнительную страховую премию Страхователь оплачивает ее, то соответствующие изменения договора страхования считаются принятыми, а повышение степени риска - застрахованным с момента уплаты дополнительной премии. В противном случае повышение степени риска считается незастрахованным с момента его повышения.

8.3.5. Информировать Страховщика при заключении договора страхования, а также в период его действия о всех заключенных или заключаемых аналогичных договорах страхования с другими страховыми организациями в отношении данного объекта страхования;

8.3.6. Ставить в известность Страховщика о любых изменениях технологии производимых работ, приводящих к изменению риска аварийности;

8.3.7. При причинении вреда третьим лицам немедленно принять все возможные и целесообразные меры по предотвращению или уменьшению ущерба и по спасанию жизни и имущества лиц, которым причиняется ущерб;

8.3.8. При обнаружении непреднамеренной профессиональной ошибки или упущения, которые могут послужить основанием для предъявления требований третьих лиц, предпринять все возможные меры для уменьшения размера ущерба, обеспечить документальное оформление события, в трехдневный срок в письменном виде сообщить об этом Страховщику с указанием причин, обстоятельств и возможных последствий события.

Такое уведомление должно содержать в наиболее полном объеме следующую информацию:

- характер и причины ошибочных действий;

- возможный ущерб, имена и адреса всех лиц, вовлеченных в событие, включая потенциальных истцов;

- момент совершения профессиональной ошибки.

8.3.9. Предпринять все возможные меры для выяснения причин, хода и последствий причинения вреда третьим лицам;

8.3.10. Предоставить Страховщику всю доступную информацию и документацию, позволяющую судить о причинах, ходе и последствиях ошибки, характере и размерах причиненного ущерба;

8.3.11. Если компетентными органами проводится расследование, возбуждается уголовное дело, налагается арест, выдается постановление о штрафе или возмещении ущерба - известить об этом Страховщика;

8.3.12. В случае предъявления Страхователю требования о возмещении убытков в течение трех дней сообщить об этом Страховщику и предоставить ему все документы, относящиеся к данному делу, а именно: копии исковых заявлений, писем, определения суда о назначении дела к слушанию и других документов, связанных с рассмотрением дела в суде;

8.3.13. Сохранять неизменными и неисправленными в течение сроков, согласованных со Страховщиком, все записи, документы, оборудование, устройства и предметы, которые каким либо образом явились причиной ошибки, которая может повлечь за собой требование о возмещении вреда;

8.3.14. Незамедлительно известить Страховщика о предъявляемых требованиях третьих лиц о возмещении вреда;

8.3.15. В случае если Страховщик сочтет необходимым назначить своего адвоката или иное уполномоченное лицо для защиты интересов Страхователя - выдать доверенность и иные необходимые документы лицам, указанным Страховщиком;

8.3.16. Не выплачивать возмещения, не признавать частично или полностью требования о возмещении вреда, предъявляемые третьими лицами, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без согласия Страховщика;

8.3.17. Оказывать все возможное содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в случае предъявления требований о возмещении ущерба;

8.3.18. Обеспечить участие Страховщика в установлении размера причиненного вреда.

8.3.19. Совершать другие действия, предусмотренные законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и договором страхования.

8.4. Страхователь имеет право:

8.4.1. Досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном разделом V настоящих Правил;

8.4.2. Получить дубликат договора страхования (полиса) в случае его утраты;

8.4.3. В период действия договора изменить по согласованию со Страховщиком страховую сумму и сроки действия договора страхования с оформлением дополнительного соглашения Сторон и оплатой выставленного Страховщиком счета на дополнительную страховую премию.

8.5. Права и обязанности Страхователя по договору страхования не могут быть переданы кому бы то ни было без письменного согласия на то Страховщика.

8.6. Участие Страховщика или его представителей в переговорах и/или соглашениях, а также ведение дел в судебных, арбитражных или других органах не являются признанием обязанности Страховщика выплатить страховое возмещение.

IX. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

9.1. При признании Страховщиком страхового случая выплата страхового возмещения осуществляется в соответствии с условиями договора страхования (полиса) на основании следующих документов:

- договора страхования (полиса);
- письменного заявления Страхователя о страховом случае;
- документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер ущерба (документы и справки от компетентных органов, экспертных комиссий, органов социального обеспечения, копии исковых заявлений, акты о несчастном случае на каждого пострадавшего, вступившее в законную силу решение суда или арбитражного суда о возмещении Страхователем ущерба, нанесенного третьим лицам и т.д.).

При необходимости Страховщик запрашивает сведения, связанные со страховым случаем, у правоохранительных органов, банков, медицинских учреждений и других предприятий, учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая.

9.2. Страхователь, Страховщик и третье лицо, которому был нанесен ущерб, могут согласовать внесудебное урегулирование предъявленных требований и предоставление страхового возмещения по ним при наличии необходимых и достаточных документов, подтверждающих факт, характер, причину страхового случая, размер причиненного ущерба, а также подписанного Страховщиком, Страхователем и пострадавшим лицом акта об урегулировании требования о возмещении вреда.

9.3. В случае не достижения согласия между перечисленными в п.9.2. сторонами размер страхового возмещения по требованиям третьих лиц определяется на основании решения судебных органов о возмещении ущерба.

В случае, если Страхователь является не единственным лицом, ответственным за причинение ущерба третьим лицам, Страховщик выплачивает страховое возмещение в соответствии с долей ущерба, приходящейся на Страхователя.

9.4. Под размером ущерба, причиненного третьим лицам, понимается:

9.4.1. По страховым случаям, связанным с причинением вреда имуществу третьих лиц:

- целесообразные и необходимые расходы по демонтажу имущества, которому был причинен вред;

- действительная стоимость погибшего имущества на момент причинения ущерба за вычетом стоимости остатков, пригодных для дальнейшего использования;

- 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 в процессе восстановления материалов и запасных частей) и оплата работ по ремонту (восстановлению). Если затраты на ремонт (восстановление) поврежденного имущества превышают его действительную стоимость на момент причинения ущерба, то имущество считается погибшим.

9.4.2. По страховым случаям, связанным с причинением вреда жизни и здоровью третьих лиц:

- утраченный потерпевшим заработок (доход), определенный в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации, который он имел либо определенно мог иметь;

- 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 потерпевший нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение;

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

- расходы на погребение.

9.5. По случаям, признанным страховыми. Страхователю возмещаются судебные издержки и расходы в соответствии с п. 2.2 настоящих Правил, а также расходы Страхователя, произведенные в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком (п. 8.3.7 настоящих Правил).

9.6. Страховое возмещение выплачивается за вычетом обусловленной в договоре страхования суммы или процента франшизы.

9.7. Размер страхового возмещения не может превышать величину соответствующего лимита ответственности, установленного договором страхования. При этом сумма возмещения по убыткам, вызванным одним страховым случаем, включая судебные расходы и издержки (п. 2.2 настоящих Правил), не может превысить величину лимита ответственности по одному страховому случаю, предусмотренного условиями договора страхования.

Общая сумма выплат по всем страховым случаям, происшедшим в период действия договора страхования, не может превышать страховой суммы по договору.

9.8. Выплата страхового возмещения производится в течение пятнадцати банковских дней после вступления в силу решения суда о возмещении вреда либо подписания акта урегулирования требования о возмещении вреда Страхователем, Страховщиком и третьим лицом, которому был причинен вред, если иной срок прямо не оговорен в договоре страхования.

Днем выплаты страхового возмещения считается день списания денег с расчетного счета Страховщика или выдачи их через кассу Страховщика.

9.9. После выплаты страхового возмещения страховая сумма уменьшается на величину выплаченного страхового возмещения.

9.10. Страховщик не производит страховую выплату, если:

9.10.1. Страхователем и компетентными органами будет доказано, что вина в причинении вреда полностью лежит на пострадавшем;

9.10.2. Страхователь сообщил заведомо ложную информацию, имеющую существенное значение для определения степени риска;

9.10.3. Страхователь препятствовал Страховщику или его представителям в определении обстоятельств, характера и размера причиненного ущерба;

9.10.4. Причиной нанесения ущерба третьим лицам явилась деятельность работников Страхователя, находившихся в состоянии алкогольного, наркотического или иных видов опьянения (кроме случаев причинения вреда жизни и здоровью третьих лиц в соответствии с п. 3.2.5 настоящих Правил);

9.10.5. Страхователь без согласования со Страховщиком произвел урегулирование требований третьих лиц;

9.10.6. Ущерб был причинен в результате совершения Страхователем действий, в которых компетентными органами установлены признаки преступления;

9.10.7. Страхователь не известил Страховщика о существенных изменениях в риске;

9.10.8. Есть доказательства наличия умысла либо грубой неосторожности Страхователя, а также его должностных лиц в причинении вреда третьим лицам (кроме случаев причинения вреда жизни и здоровью третьих лиц, указанных в п. 3.2.5 настоящих Правил);

9.10.9. Страхователем были нарушены требования, вытекающие из настоящих Правил или договора страхования.

Х. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ

10.1. При заключении и в период действия договора страхования Страхователь обязан информировать Страховщика обо всех действующих договорах страхования по аналогичным рискам, заключенным им с другими страховыми организациями в отношении данного объекта страхования.

10.2. Если на момент наступления страхового случая в отношении данного объекта страхования по аналогичным рискам действовали договоры страхования, заключенные с другими страховыми организациями, то страховое возмещение по убытку распределяется пропорционально соотношению страховых сумм, в которых объект страхования

застрахован каждой страховой организацией, а Страховщик выплачивает страховое возмещение лишь в части, выпадающей на его долю.

XI. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ

11.1. При неисполнении или ненадлежащем исполнении сторонами условий договора страхования возникающие споры разрешаются путем переговоров сторон, а в случае не достижения согласия в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

11.2. Претензии по выплате страхового возмещения могут быть предъявлены в пределах срока исковой давности, установленного действующим законодательством Российской Федерации.