

**Некоммерческая корпоративная организация -
Потребительское общество взаимного страхования
«Содружество»**

**Утверждено:
Решением Внеочередного общего собрания членов
НКО ПОВС «Содружество»,
протокол № 5-21-1 от «24» мая 2021 г.**

**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ
ИМУЩЕСТВА ГРАЖДАН «ОТ ВСЕХ РИСКОВ»,
ЧЛЕНОВ НКО ПОВС «СОДРУЖЕСТВО»**

Содержание:

1. Определения.
2. Общие положения.
3. Объект страхования. Застрахованное имущество.
4. Страховой риск. Страховой случай и исключения из страхового покрытия.
5. Страховая сумма.
6. Франшиза.
7. Страховая премия, тарифные ставки, порядок уплаты страховой премии.
8. Договор страхования: порядок его заключения, срок действия и прекращение.
9. Права и обязанности сторон по Договору страхования.
10. Страховая выплата.
11. Отказ в выплате страхового возмещения.
12. Переход к страховщику прав страхователя на возмещение ущерба по отношению к третьим лицам (суброгация).
13. Изменение степени риска.
14. Двойное страхование.
15. Переход прав на застрахованное имущество к другому лицу.
16. Порядок разрешения споров.

1. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

1.1. Для целей настоящих Правил применяются следующие термины и понятия:

1) Страховщик - Некоммерческая корпоративная организация – Потребительское общество взаимного страхования «Содружество», созданное и действующее по законодательству Российской Федерации (далее – также Общество);

2) Страхователь - дееспособное физическое лицо, являющееся членом Общества и заключившее со Страховщиком Договор страхования (полис) в соответствии с настоящими Правилами;

3) Правила страхования имущества граждан «от всех рисков» – настоящие Правила, разработанные Страховщиком в соответствии с законодательством Российской Федерации;

4) Выгодоприобретатель - лицо, назначенное Страхователем для получения страховой выплаты по Договору страхования (полису). Право на получение страховой выплаты принадлежит Страхователю, если в Договоре (полисе) не названо в качестве Выгодоприобретателя другое лицо;

5) Договор страхования (полис) - документ, оформленный в виде полиса, сертификата, единого документа или любым иным образом, не противоречащим законодательству Российской Федерации и закрепляющий страховые правоотношения между Страховщиком и Страхователем. Договор страхования (полис), если это специально предусмотрено его условиями, может также состоять из нескольких частей, являющихся неотъемлемыми элементами Договора страхования (полиса) (например, из спецификации полиса, Полисных условий, заявления на страхование);

6) Полисные условия - специальные условия (правила), составленные на основе настоящих Правил и применимые к конкретному типу (виду) Договоров страхования (полисов), сегменту потребителей страховых услуг, программе страхования и т.п., и отражающие условия страхования, а именно: субъекты страхования; объекты, подлежащие страхованию; перечень страховых случаев; минимальный размер страховой суммы или порядок ее определения; размер, структуру или порядок определения страхового тарифа; срок и порядок уплаты страховой премии (страховых взносов); срок действия Договора страхования (полиса); порядок определения размера страховой выплаты; контроль за осуществлением страхования; последствия неисполнения или ненадлежащего исполнения обязательств субъектами страхования; иные положения;

7) Имущество – совокупность вещей и иных материальных ценностей, находящихся во владении, пользовании или распоряжении Страхователя;

8) Застрахованное имущество – имущество, в отношении которого по настоящим Правилам заключен Договор страхования (полис) и которое указано в Договоре страхования (полисе);

9) Предмет (объект) страхования – часть имущества или конкретно определенное имущество (вещь, предмет);

10) Страховая выплата (страховое возмещение) - денежная сумма, которую Страховщик в соответствии с Договором страхования (полисом) обязан выплатить при наступлении страхового случая;

11) Страховой риск - предполагаемое вероятное и случайное событие, на случай наступления которого производится страхование;

12) Страховой случай - совершившееся событие, предусмотренное Договором страхования (полисом), в результате наступления которого возникает обязанность Страховщика произвести выплату страхового возмещения;

13) Страховое покрытие – объем обязательств Страховщика перед Страхователем по Договору страхования (полису), связанных со страховой выплатой;

14) Страховая сумма - определенная Договором страхования (полисом) денежная сумма, исходя из которой определяются размеры страховой премии и страхового возмещения;

15) Лимит ответственности (лимит возмещения) – сумма, в пределах которой Страховщик возмещает ущерб, причиненный конкретному предмету страхования или категории имущества;

16) Страховая премия - плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные Договором страхования (полисом);

17) Страховые взносы - единовременный платеж или периодические платежи страховой премии, уплачиваемые Страхователем по Договору страхования (полису);

18) Страховые тарифы - ставки страховой премии с единицы страховой суммы;

19) Срок страхования - определенный Договором страхования (полисом) срок его действия;

20) Форс-мажор (обстоятельства непреодолимой силы) – по настоящим Правилам это: военные действия и их последствия, террористические акты, гражданские волнения, забастовки, мятежи, конфискации, реквизиции, арест, уничтожение или повреждение имущества по распоряжению гражданских или военных властей, введение чрезвычайного или особого положения,

бунты, путчи, государственные перевороты, заговоры, восстания, революции, воздействия ядерной энергии;

21) Франшиза - предусмотренная Договором страхования (полисом) сумма в установленном размере, в пределах которой Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения;

22) Компетентный орган – учреждение органа местного самоуправления, государственная организация (учреждение), коммерческая или иная организация (или лицо), судебный или правоохранительный орган, уполномоченные законом на выдачу справок, составление актов, заключений, подтверждающих (определяющих) состояние имущества, его стоимость, факт наступления страхового события, причинения ущерба, характер страхового события и ущерба (убытков), размер убытков и иные сведения, связанные с наступлением страхового события (также - оценщики, иные специалисты, органы полиции, пожарные, аварийно-технические и спасательные службы (ГО, МЧС), службы, обеспечивающие безопасность на железнодорожном, воздушном, водном автомобильном транспорте, гидрометеослужбы, природоохранные и иные службы, органы, организации, лица);

23) Территория страхования – место расположения (нахождения) застрахованного имущества, указанное в Договоре страхования (полисе), если иное не предусмотрено Договором страхования (полисом);

24) Закон – законодательство Российской Федерации, в том числе страховое законодательство, регулирующее правоотношения между Страховщиком и Страхователем, их правовое положение, деятельность, если иное не предусмотрено настоящими Правилами.

1.2. В конкретном Договоре страхования (полисе) или для группы Договоров страхования (полисов) Страховщик вправе разрабатывать и использовать и иные определения, а также вносить дополнения, уточнения, изменения в вышеперечисленные определения, в той мере, в какой это не противоречит законодательству Российской Федерации.

2. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

2.1. На условиях настоящих Правил Страховщик заключает со Страхователями Договоры страхования (полисы) имущества, принадлежащего Страхователю на праве собственности или ином законном основании.

2.2. При заключении Договора страхования (полиса) на условиях, содержащихся в настоящих Правилах, эти условия становятся неотъемлемой частью Договора страхования (полиса) и обязательными для Страхователя и Страховщика. Страхователь и Страховщик вправе согласовать дополнения, исключения, изменения к Договору страхования (полису), не запрещенные законодательством Российской Федерации, исключить из текста Договора страхования (полиса) отдельные положения настоящих Правил, не относящихся к конкретному Договору (полису), закрепив это в тексте Договора страхования (полисе).

2.3. Договор страхования (полис) считается заключенным на условиях, содержащихся в настоящих Правилах в том случае, если в Договоре страхования (полисе) прямо указывается на их применение и сами Правила приложены к Договору страхования (полису). Вручение Страхователю настоящих Правил при заключении Договора страхования (полиса) удостоверяется записью в Договоре страхования (полисе).

2.4. Страховщик вправе на основе настоящих Правил формировать Полисные условия страхования или Выдержки из Правил, страховые программы к отдельному Договору страхования (полису) или отдельной группе Договоров страхования (полисов), заключаемых на основе настоящих Правил, ориентированные на конкретного Страхователя или сегмент Страхователей, - в той мере, в какой это не противоречит законодательству Российской Федерации и настоящим Правилам. Такие Полисные условия или Выдержки из Правил прилагаются к Договору страхования (полису) и являются его неотъемлемой частью.

2.5. Страховщик вправе присваивать маркетинговые названия отдельным группам единообразных Договоров страхования (полисов), заключаемым на основе настоящих Правил в той мере, в какой как это не противоречит законодательству Российской Федерации и в том порядке, как это предусмотрено законодательством Российской Федерации.

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ. ЗАСТРАХОВАННОЕ ИМУЩЕСТВО

3.1. В соответствии с настоящими Правилами объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с владением, пользованием и распоряжением имуществом Страхователя, принадлежащего ему на праве собственности или на ином законном основании (договор аренды, лизинга и т.п.).

3.2. Застрахованным может быть любое имущество, принадлежащее Страхователю на праве собственности или на ином законном основании, за исключением имущества, предусмотренного пунктом 3.5 настоящих Правил.

3.3. В Договоре страхования (полисе) должны быть указаны данные, позволяющие точно определить (индивидуализировать) застрахованное имущество.

3.4. Только по отдельному (специальному) дополнению (оговорке) к Договору страхования (полису) могут быть застрахованы следующие виды имущества:

- 1) наличные деньги в российской и иностранной валюте;
- 2) акции, облигации, сертификаты и другие ценные бумаги, свидетельства, сберегательные и чековые книжки, кредитные карты;
- 3) рукописи, фотоснимки, негативы, планы, чертежи, акты и иные аналогичные документы, бухгалтерские и деловые книги, картотеки и находящуюся в них информацию;
- 4) модели, макеты, наглядные пособия, образцы, формы, прототипы и выставочные экземпляры, а также типовые образцы и т.п.;
- 5) драгоценные и редкоземельные металлы в проволоке, слитках, песке, самородках и драгоценные камни без огранки и оправ, ювелирные изделия;
- 6) имущество на время экспонирования на выставке;
- 7) технические носители информации (перфокарты, магнитные ленты, кассеты, дискеты, магнитные диски, и прочие носители данных) и информация на носителях любых видов;
- 8) марки, монеты, денежные знаки и боны, рисунки, картины, скульптуры или иные коллекции или произведения искусства;
- 9) ядовитые, едкие и взрывчатые вещества; оружие, боеприпасы и орудия лова;
- 10) деловая древесина, дрова на лесосеках и во время сплава;
- 11) имущество в процессе ремонта или строительства;
- 12) домашние растения, зеленые насаждения;
- 13) предметы, закрепленные на наружной стороне зданий, сооружений (мачты, антенны, открытые электропровода, световые рекламные установки, плакатные щиты, защитные козырьки или навесы витрин и т. д.);
- 14) автоматы, принимающие в качестве оплаты монеты и жетоны, а также банкоматы;
- 15) имущество, хранящееся на открытых площадках, от кражи, загрязнения или природных воздействий;
- 16) земельные участки, земляные работы, мосты, переходы, дороги, асфальтированные участки;
- 17) имущество, находящееся в зоне, которой угрожают обвалы, оползни, наводнения или иные стихийные бедствия, а также в зоне военных действий.

3.5. По настоящим Правилам не подлежат страхованию:

- 1) транспортные средства;
- 2) товары с просроченным сроком годности или сроком реализации;
- 3) имущество, находящееся в аварийном или непригодном для эксплуатации (использования) состоянии; а также здания (сооружения, помещения, постройки), признанные в установленном порядке находящимися в аварийном или непригодном для эксплуатации состоянии, и имущество, находящееся в таких зданиях (сооружениях, помещениях, постройках);
- 4) имущество, подлежащее сельскохозяйственному страхованию в соответствии с законом.

3.6. Страхование по настоящим Правилам не распространяется на имущество и риски, относящиеся в соответствии с законодательством Российской Федерации к сельскохозяйственному страхованию.

4. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ И ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

4.1. Страховым риском является предполагаемое событие, обладающее признаками случайности и вероятности, на случай наступления которого проводится страхование (страховое событие).

4.1.1. В соответствии с настоящими Правилами страховым событием признается утрата, повреждение, гибель или уничтожение имущества, в отношении которого заключен Договор страхования (полис), вследствие оказанного на него внезапного и непредвиденного воздействия по любым причинам (кроме указанных в п. 4.3 настоящих Правил и с учетом положений п. 4.4 настоящих Правил), в результате чего Страхователь понес убытки. Страховое событие должно быть предусмотрено (указано) в Договоре страхования (полисе).

4.2. В соответствии с настоящими Правилами страховым случаем признается установленный в соответствии с положениями настоящих Правил факт наступления страхового события (п. 4.1.1 Правил), повлекший обязанность Страховщика произвести страховую выплату по Договору страхования (полису).

4.3. Не признаются страховым событием утрата, повреждение, гибель или уничтожение застрахованного имущества вследствие:

1) естественного износа застрахованного имущества или постепенной потери им своих качеств или полезных свойств;

2) коррозии, окисления, брожения, гниения или иных естественных свойств застрахованного имущества;

3) оседания, растрескивания, сжатия, расширения, вздутия или иной деформации покрытий дорог, тротуаров, фундаментов, стен, несущих конструкций, перекрытий зданий, строений, сооружений, если такие повреждения произошли не в результате внезапного, непредвиденного и случайного воздействия страховых событий;

4) дефектов и иных недостатков застрахованного имущества, уже имевшихся на момент заключения Договора страхования (полиса);

5) дефектов или нарушений процесса производства или использования застрахованного имущества;

6) использования недоброкачественных материалов, а также вследствие ошибок в проектировании, планировании, дизайне;

7) загрязнения застрахованного имущества токсичными и иными вредными веществами;

8) уничтожения, повреждения застрахованного имущества в ходе строительных или монтажных работ, реконструкции или переоборудования;

9) недостачи застрахованного имущества, обнаруженной при проведении инвентаризации, а также произошедших без признаков кражи, хищения или сокрытия;

10) воздействия на застрахованное имущество дождя, снега или иных осадков, изменения температур, влажности или иных природных факторов, характерных для обычных в данной местности климатических и погодных условий, равно как и изменения цвета, запаха, веса застрахованного имущества либо его усадки, усушки, растяжки, утечки или испарения;

11) поломок машинного и компьютерного оборудования.

4.4. Страховщик, исходя из соображений своей андеррайтерской политики, обусловленной особенностями страхового риска, принимаемого на страхование, вправе увеличить объем предусмотренных пунктом 4.3 настоящих Правил исключений из страхового покрытия.

5. СТРАХОВАЯ СУММА

5.1. Страховая сумма определяется соглашением между Страхователем и Страховщиком исходя из страховой стоимости имущества в соответствии с положениями настоящих Правил страхования.

5.2. Страховая стоимость имущества по соглашению Сторон может устанавливаться:

1) исходя из действительной стоимости предмета страхования на момент заключения Договора страхования (полиса), определяемой путем экспертной оценки исходя из стоимости нового имущества с учетом износа, величина которого зависит от года выпуска, факторов эксплуатации имущества, или определяемой как балансовая стоимость имущества («страхование на базе действительной стоимости»);

2) исходя из стоимости предмета страхования с учетом цен, сложившихся в данной местности на рынках подрядных работ, купли-продажи материалов, вещей и т. д. («страхование на базе рыночной стоимости»);

3) исходя из восстановительной стоимости предмета страхования, т.е. стоимости его производства заново, с учетом расходов на транспортировку, монтаж, на уплату установленных пошлин, сборов и иных накладных расходов, и с учетом степени износа поврежденного имущества («страхование на базе восстановительной стоимости»).

5.2.1. Для отдельных видов имущества страховая стоимость определяется:

1) для оборудования, машин, инвентаря, предметов домашнего обихода и личного пользования - исходя из суммы, необходимой для приобретения предмета, полностью аналогичного погибшему, за вычетом износа;

2) для зданий (строений, сооружений) – исходя из стоимости строительства полностью аналогичного погибшему зданию (строению, сооружению) в данной местности с учетом износа и

эксплуатационно-технического состояния погибшего (поврежденного) здания (строения, сооружения);

3) для товаров, изготавливаемых Страхователем (как незавершенных производством, так и готовых), - исходя из издержек производства, необходимых для повторного изготовления погибших предметов, но не выше их продажной цены;

4) для товаров, которыми Страхователь торгует, а также для сырья, закупленного Страхователем, - исходя из их стоимости по ценам, необходимым для повторной закупки, но не выше цен, по которым они могли бы быть проданы на дату страхового случая.

5.2.2. В Договоре страхования (полисе) должно быть указано, какой из способов определения страховой стоимости при определении страховых сумм использовался. В случае отсутствия такого указания считается, что страховая сумма предмета страхования определена «на базе действительной стоимости» (пп. 1 п. 5.2 Правил).

5.3. Страховая сумма не должна превышать страховой стоимости предмета страхования (имущества), определенной в соответствии с настоящими Правилами на дату заключения Договора страхования (полиса) в месте нахождения имущества, принятого на страхование.

5.3.1. Если страховая сумма превысит страховую стоимость имущества, то Договор страхования (полис) является недействительным в части страховой суммы, превышающей действительную стоимость имущества. Уплаченная излишне часть страховой премии возврату в этом случае не подлежит.

5.3.2. Договором страхования (полисом) страховая сумма может быть установлена ниже действительной стоимости имущества (неполное имущественное страхование). В этом случае Страховщик с наступлением страхового случая обязан возместить Страхователю часть понесенных последним убытков пропорционально отношению страховой суммы к действительной стоимости.

5.4. Если при наступлении страхового случая по Договору страхования (полису) произведена выплата страхового возмещения, то действие страхования продолжается в размере страховой суммы, уменьшенной на величину выплаченного возмещения.

5.4.1. После восстановления поврежденного предмета страхования Страхователь имеет право на основании дополнительного соглашения и за дополнительную страховую премию увеличить размер страховой суммы. Для этого он обязан направить Страховщику заявление в свободной письменной форме с приложением документа, подтверждающего факт восстановления поврежденного имущества, ввода его в эксплуатацию (использование) и действительную стоимость имущества.

5.5. В период действия Договора страхования (полиса) в случае изменения состава или числа предметов страхования, а также их оценки Страхователь вправе согласовать со Страховщиком изменение страховой суммы, представив документы, подтверждающие основания для этого. Изменения в Договор страхования (полис) вносятся путем составления дополнительного соглашения к Договору (полису) или путем переоформления (перезаключения) Договора (полиса).

5.6. При заключении Договора страхования (полиса) Страховщик и Страхователь могут согласовывать страховые суммы как по отдельным группам предметов, так и по отдельным предметам и всему комплексу имущества, принимаемого на страхование.

5.7. Страховая сумма устанавливается в рублях Российской Федерации.

6. ФРАНШИЗА

6.1. В Договоре страхования (полисе) Стороны могут указать величину некомпенсируемого Страховщиком убытка - франшизу, освобождающую Страховщика от возмещения убытков, не превышающих определенный размер. Франшиза может быть условной или безусловной.

6.1.1. При установлении условной (невывчитаемой) франшизы Страховщик не выплачивает страхового возмещения за ущерб, который равен или не превышает величину франшизы, но возмещает ущерб полностью, если его размер превышает величину франшизы.

6.1.2. При установлении безусловной (вычитаемой) франшизы Страховщик во всех случаях возмещает ущерб за вычетом величины франшизы.

6.2. Размер франшизы устанавливается в рублях Российской Федерации.

7. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, ТАРИФНЫЕ СТАВКИ, ПОРЯДОК УПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ

7.1. Размер страховой премии, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику, исчисляется, исходя из размера страховой суммы, тарифных ставок, срока страхования, а также с учетом применения франшизы.

7.2. Тарифные ставки устанавливаются на основании базовых тарифных ставок, утверждаемых Страховщиком с учетом конкретных условий страхования.

7.2.1. Страховщик имеет право применять к тарифным ставкам повышающие и понижающие коэффициенты исходя из обстоятельств страхового риска.

7.2.2. При увеличении страхового риска в период страхования дополнительная страховая премия рассчитывается в порядке применения поправочного коэффициента по соответствующему фактору риска к страховому тарифу, указанному в Договоре страхования (полисе), с учетом страховой суммы, указанной в Договоре страхования (полисе) и оставшегося срока страхования.

7.3. При заключении Договора страхования (полиса) на срок один год страховая премия уплачивается исходя из годовой тарифной ставки и может быть уплачена единовременно или уплачиваться в рассрочку (страховыми взносами).

7.3.1. При заключении Договора страхования (полиса) на срок менее одного года страховая премия уплачивается единовременно и составляет, соответственно, если срок действия Договора страхования (полиса): 15 дней – 15% от годовой страховой премии, один месяц – 25%, 2 месяца – 40%, 3 месяца – 50%, 4 месяца – 60%, 5 месяцев – 65%, 6 месяцев – 70%, 7 месяцев – 75%, 8 месяцев – 80%, 9 месяцев – 85%, 10 месяцев – 90%, 11 месяцев – 95% от годовой страховой премии; при этом неполный месяц действия Договора (полиса) считается как полный.

7.4. Днем уплаты страховой премии считается:

а) при безналичной уплате – 24 часа 00 минут дня поступления денежных средств на счет Страховщика;

б) при наличной уплате – 24 часа 00 минут дня уплаты денег в кассу Страховщика.

7.5. Размер, срок и в порядок (форма) уплаты страховой премии (наличными деньгами или по безналичному расчету) указываются в Договоре страхования (полисе).

7.6. В случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в предусмотренные Договором страхования (полисом) сроки или уплаты его в меньшей, чем предусмотрено Договором (полисом) сумме, действие договора страхования прекращается в порядке, предусмотренном настоящими Правилами, Договором страхования и действующим законодательством.

7.7. По письменному поручению Страхователя страховую премию может уплатить любое другое лицо, при этом никаких прав по Договору страхования (полису) это лицо не приобретает. О данном поручении Страхователь обязан поставить в известность Страховщика. Страхователь несет ответственность за действия такого лица.

7.8. Страховая премия (страховой взнос) устанавливается и уплачивается в рублях Российской Федерации.

7.9. При наступлении страхового случая до срока уплаты очередного или последнего страхового взноса, указанного в договоре страхования, Страхователь обязуется в течение 10 рабочих дней со дня наступления страхового случая уплатить оставшуюся часть страховой премии. До исполнения Страхователем своей обязанности Страховщик вправе приостановить выплату страхового возмещения либо зачесть оставшуюся сумму страховой премии при определении размера страхового возмещения.

8. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ: ПОРЯДОК ЕГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ, СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ

8.1. По Договору страхования (полису), заключенному на основании настоящих Правил, Страховщик обязуется за обусловленную Договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в Договоре события (страхового случая) возместить Страхователю (или назначенному им лицу - Выгодоприобретателю), причиненные вследствие этого события убытки в застрахованном имуществе (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной Договором суммы (страховой суммы).

8.2. При подаче заявления Страхователь должен подтвердить свои права и интересы в отношении страхуемого имущества путем представления правоустанавливающих документов.

8.3. Договор страхования (полис) заключается на основании письменного заявления Страхователя по установленной Страховщиком форме путем вручения Страхователю страхового полиса, подписанного от имени Страховщика уполномоченным на это лицом; по соглашению Сторон Договор страхования (полис) может быть заключен путем составления единого документа, подписанного Сторонами.

8.4. При заключении Договора страхования (полиса) Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его

наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику. При этом существенными признаются обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в заявлении на страхование, в Договоре страхования (полисе) и (или) в письменном запросе Страховщика.

8.5. При заключении Договора страхования (полиса) Страховщик вправе произвести осмотр предмета страхования, а при необходимости - назначить экспертизу в целях установления его действительной стоимости, оценки степени риска.

8.6. Договор страхования (полис) может быть заключен на срок один год или на срок менее одного года в полных месяцах.

8.7. Договор страхования (полис) считается заключенным со дня, указанного в Договоре страхования (полисе) как дата начала действия страхования. С этого момента у Страхователя возникает обязанность уплатить страховую премию или ее первый взнос в определенные Договором страхования (полисом) сроки.

8.8. Договор страхования (полис) вступает в силу с даты уплаты единовременной страховой премии или ее первого взноса, если Договором (полисом) не предусмотрено иное.

8.9. Страхователь, заключая договор страхования на основании настоящих Правил, в соответствии с Федеральным законом РФ от 27.07.2006 года №152-ФЗ «О персональных данных», выражает Страховщику согласие на обработку своих персональных данных, содержащихся в документах, передаваемых Страховщику в целях обеспечения исполнения заключенного договора страхования, а также выражает Страховщику согласие на предоставление в т.ч. Выгодоприобретателю(ям) информации об исполнении Страховщиком и/или Страхователем обязательств по договору страхования, в том числе информацию об оплате и размере страховой премии (страховых взносов), размере страховой суммы, о возникновении и урегулировании претензий, наступлении/вероятности наступления страховых случаев, выплате страхового возмещения и другую имеющую отношение к заключенному договору страхования информацию.

8.10. Обработка персональных данных осуществляется посредством сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования, распространения (в том числе передачу), обезличивания, блокирования, уничтожения персональных данных, как на бумажных, так и на электронных носителях. Указанное согласие Страхователя действительно в течение срока действия договора страхования и в течение 5 лет после окончания срока действия договора страхования. Настоящее согласие может быть отозвано Страхователем посредством направления Страховщику соответствующего письменного заявления.

8.11. Договор страхования (полис) прекращается в случае:

1) истечения срока, на который был заключен Договор страхования (полис), - в 24 час. 00 мин. дня, указанного в Договоре страхования (полисе) как день его окончания;

2) исполнения Страховщиком обязательства по Договору (полису) в полном объеме в соответствии с условиями Договора страхования (полиса);

3) неуплаты Страхователем страховой премии (страховых взносов) в установленные Договором страхования (полисом) сроки и размере - с 24 час. 00 мин. дня, предусмотренного Договором страхования (полисом) как день (последний день) его уплаты;

4) ликвидации Страховщика в установленном законом порядке и соблюдением установленных законом процедур;

5) отказа Страхователя от Договора страхования (полиса);

6) расторжения Договора страхования (полиса) по соглашению между Страхователем и Страховщиком;

7) прекращения Страхователем членства в Обществе;

8) в иных случаях, предусмотренных действующим законодательством РФ.

8.12. Договор страхования (полис) также прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после вступления его в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай (например, гибель застрахованного имущества, по причинам иным, чем наступление страхового случая). При этом Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

8.13. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п. 8.12. настоящих Правил.

8.14. При досрочном отказе Страхователя (Выгодоприобретателя) от Договора страхования (полиса), в том числе при прекращении Страхователем членства в Обществе, уплаченная

Страховщику страховая премия (страховой взнос) не подлежит возврату, если иное не предусмотрено соглашением сторон.

8.15. В случае отказа Страхователя – физического лица от Договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, уплаченная Страховщику страховая премия подлежит возврату Страхователю в порядке, установленном настоящим пунктом.

В случае если Страхователь отказался от Договора страхования в срок, установленный настоящим пунктом, и до даты возникновения обязательств страховщика по Договору страхования (далее – дата начала действия страхования), уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме.

В случае если Страхователь отказался от Договора страхования в срок, установленный настоящим пунктом, но после даты начала действия страхования, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю удерживает ее часть пропорционально сроку действия Договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия Договора страхования.

Возврат Страхователю страховой премии за неистекший период страхования производится по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в течение 10 рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования в порядке, установленном настоящим пунктом, содержащего указание на выбранный Страхователем способ получения подлежащей возврату части страховой премии (наличными деньгами или в безналичном порядке, в случае выбора безналичного порядка Страхователем в заявлении указываются полные реквизиты для перечисления денежных средств).

Договор страхования считается прекратившим свое действие с 00 час. 00 мин. даты получения Страховщиком письменного заявления об отказе от договора страхования.

8.16. Имущество считается застрахованным только на той территории, которая указана в Договоре страхования (полисе, территория страхования).

8.17. Если застрахованное имущество перемещают на другую территорию, Договор страхования (полис) в отношении перемещенного имущества не действует, если Договором (полисом) не предусмотрено иное.

8.18. Все изменения и дополнения к Договору страхования (полису) оформляются в письменном виде, являются неотъемлемой частью Договора (полиса) и должны быть подписаны обеими Сторонами.

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ПО ДОГОВОРУ СТРАХОВАНИЯ

9.1. Страховщик имеет право:

1) проводить осмотры объекта страхования, указанного в заявлении на страхование, знакомиться с состоянием и условиями его эксплуатации, соответствующей документацией, провести его экспертизу самостоятельно или посредством специализированной организации;

2) запрашивать у Страхователя и компетентных органов информацию, необходимую для установления факта страхового случая, размера подлежащего возмещению убытка, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления страхового случая, проводить экспертизу наступления страхового случая;

3) назначать или нанимать сюрвейеров, экспертов, аварийных комиссаров для урегулирования убытков по наступившему страховому событию;

4) проводить совместные со Страхователем расследования, экспертные проверки факта наступления страхового случая и размера причиненного убытка;

5) требовать изменения условий Договора страхования (полиса) или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска при изменении существенных обстоятельств в условиях эксплуатации и хранения застрахованного имущества, имеющих значение для оценки степени страхового риска и его последствий, а в случае отказа Страхователя - требовать досрочного прекращения Договора страхования (полиса);

6) иные права, специально предусмотренные Договором страхования (полисом).

9.2. Страхователь имеет право:

1) ознакомиться с настоящими Правилами и получить один экземпляр настоящих Правил;

2) по согласованию со Страховщиком устанавливать страховую сумму по Договору страхования (полису);

3) в любое время до наступления страхового случая с согласия Страховщика заменить Выгодоприобретателя, назначенного для получения страховой выплаты по Договору страхования (полису), другим лицом при условии соблюдения положений настоящих Правил;

4) получать информацию о финансовом положении Страховщика в соответствии с законом;

5) проверять соблюдение Страховщиком требований настоящих Правил и условий Договора страхования (полиса);

6) требовать пересмотра условий Договора страхования (полиса), в частности, размера страховой премии при проведении мероприятий, уменьшающих вероятность возникновения страхового случая или размер возможного вреда при страховом случае;

7) заявлять Страховщику о любом убытке, имеющем отношение к страхованию по заключенному Договору страхования (полису), и требовать от Страховщика выплаты страхового возмещения;

8) принимать участие в расследовании обстоятельств наступления страхового события;

9) на перезаключение Договора страхования (полиса) на новых условиях в случае проведения мероприятий, уменьшающих вероятность наступления страхового случая и (или) последствий его наступления;

10) в любое время отказаться от Договора страхования (полиса), если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай (пункт 8.12 Правил), письменно уведомив об этом Страховщика;

9.3. Страховщик обязан:

1) ознакомить Страхователя с положениями настоящих Правил и условиями Договора страхования (полиса);

2) в случае проведения Страхователем мероприятий, уменьшивших риск наступления страхового случая и размер возможного ущерба предмету страхования, перезаключить по заявлению Страхователя Договор страхования (полис) с учетом этих обстоятельств;

3) при получении сообщения о наступлении страхового случая (события, имеющего признаки страхового случая) организовать осмотр и оценку застрахованного имущества;

4) в течение 14 (четырнадцати) рабочих дней после получения заявления на страховую выплату и всех необходимых документов, предусмотренных настоящими Правилами и (или) Договором страхования (полисом), Страховщик обязан принять решение о выплате либо об отказе в выплате;

5) в течение 14 (четырнадцати) рабочих дней с даты принятия решения о страховой выплате - осуществить страховую выплату, а в случае отказа в страховой выплате - направить Страхователю мотивированный письменный отказ в страховой выплате;

6) не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, о его имущественном положении, если иное не предусмотрено законом. За нарушение тайны страхования Страховщик в зависимости от рода нарушенных прав и характера нарушения несет ответственность в соответствии с правилами, предусмотренными статьей 139 или статьей 150 Гражданского кодекса Российской Федерации;

7) по требованию Страхователя выдать ему копию заявления на страхование, заполненную Страхователем при заключении Договора страхования (полиса), а также копию Договора страхования (полиса) в случае утраты оригинала;

8) выполнять условия настоящих Правил и Договора страхования (полиса).

9.4. Страхователь обязан:

1) уплачивать страховую премию (взносы) в размере и сроки, предусмотренные Договором страхования (полисом);

2) при заключении Договора страхования (полиса) сообщить Страховщику:

а) известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику. При этом существенными признаются обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в заявлении на страхование, в Договоре страхования (полисе) и (или) в письменном запросе Страховщика;

б) обо всех заключенных или заключаемых с другими страховщиками договорах страхования в отношении имущества, предлагаемого к страхованию;

3) сообщать Страховщику об изменении степени страхового риска в соответствии с пунктом 13.1 настоящих Правил;

4) выполнять условия настоящих Правил и Договора страхования (полиса);

5) принимать все разумные и необходимые меры предосторожности и соблюдать все разумные рекомендации Страховщика по предотвращению убытков, а также установленные правила и нормы эксплуатации, техники безопасности, требования законодательства и предписания и рекомендации соответствующих специалистов.

9.5. После того, как Страхователю стало известно о наступлении страхового события, он обязан:

1) принять разумные и доступные в сложившейся обстановке меры по предотвращению или уменьшению ущерба и возможных убытков, спасению застрахованного имущества. Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки;

2) незамедлительно, после того как Страхователю стало об этом известно, уведомить Страховщика или его представителя о наступлении страхового события любым доступным для Страхователя способом, а также направить Страховщику не позднее трех рабочих дней с момента, как Страхователю стало известно о страховом событии, письменное уведомление, передав его Страховщику или его представителю, или почтой, или посредством факсимильной или электронной связи по реквизитам, указанным в Договоре страхования (полисе). Письменное уведомление должно содержать следующие известные Страхователю сведения:

а) номер Договора страхования (полиса);

б) дата и время наступления или обнаружения страхового события, убытка (ущерба);

в) характер страхового события, убытка (ущерба);

г) ориентировочный размер убытка (ущерба);

д) месторасположение имущества;

е) дата направления уведомления, фамилия, имя, отчество, почтовый адрес и средства связи лица, отправившего уведомление;

2-1) неисполнение обязанности, предусмотренной подпунктом 2, дает Страховщику право отказать в выплате страхового возмещения, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение;

3) сообщить в течение суток, не считая выходных и праздничных дней, о страховом событии, наступившем в результате:

а) противоправных действий третьих лиц (поджог, кража со взломом, преднамеренное уничтожение или повреждение застрахованного имущества и т. п.) - в соответствующие правоохранительные органы;

б) пожара или удара молнии - в соответствующие органы пожарного надзора;

в) взрыва или аварии в системах водоснабжения, отопления, канализации, автоматического пожаротушения и т. п. - в соответствующие аварийные службы;

4) не дожидаясь прибытия на место страхового события представителей Страховщика, работников полиции или представителей других компетентных органов, собрать доступную предварительную информацию относительно причин и обстоятельств страхового события (например, составить акт в произвольной форме с участием местной администрации, представителей других официальных органов, а также с участием очевидцев (свидетелей) страхового события, по возможности, зафиксировать картину ущерба с помощью фото-, кино- или видеосъемки) и передать эту информацию Страховщику в целях последующего более правильного и объективного официального расследования страхового события;

5) сохранять поврежденные и (или) оставшиеся части застрахованного имущества и предъявлять их Страховщику для осмотра, если исполнение этого требования не увеличивает размер убытка или не диктуется соображениями безопасности, а при невозможности сохранения предмета страхования в поврежденном состоянии до прибытия Страховщика - зафиксировать его состояние (сделать фотографию с различных ракурсов, видео запись, описать повреждение и т.п.) на момент наступления страхового события и начать ремонт;

б) в случае гибели или повреждения движимого имущества представить Страховщику описи поврежденного, погибшего или утраченного имущества. Эти описи должны представляться в согласованные со Страховщиком сроки, но в любом случае не позднее 15 (пятнадцати) календарных дней со дня наступления страхового события. Описи составляются с указанием стоимости поврежденных предметов на день страхового события; расходы по составлению описей несет Страхователь;

7) подать Страховщику письменное заявление установленной формы об убытке, возникшем в результате наступления страхового события, с указанием обстоятельств возникновения страхового

события, известных Страхователю на момент подачи заявления, и предполагаемого размера убытков;

8) представить Страховщику документы, полученные в компетентных органах, необходимые для установления факта, причин и обстоятельств страхового события, размера причиненного ущерба (убытков), а также документы, предусмотренные Договором страхования (полисом);

9) предоставить Страховщику возможность проводить осмотр или обследование места наступления страхового события, поврежденного застрахованного имущества, расследование причин события и размера ущерба (убытка);

10) представить документы, подтверждающие наличие права собственности или иного имущественного интереса в погибшем (утраченном) или поврежденном имуществе на момент наступления страхового события (свидетельство о праве собственности, договор купли-продажи, договор аренды и т. п.).

9.6. В соответствии со страховым законодательством Договором страхования (полисом) могут быть установлены и иные права и обязанности Страхователя и Страховщика.

10. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА

10.1. Страховая выплата (выплата страхового возмещения) производится Страховщиком на основании письменного заявления Страхователя по установленной Страховщиком форме об убытке, возникшем в результате наступления страхового события, с указанием обстоятельств возникновения страхового события, известных Страхователю на момент подачи заявления, предполагаемого размера убытков с приложением документов, требуемых в соответствии с настоящими Правилами.

10.2. Факт подачи Страховщику письменного заявления о выплате страхового возмещения и исполнения других обязанностей Страхователя подтверждается распиской уполномоченного лица Страховщика.

10.3. При наступлении страхового случая Страховщик выплачивает страховое возмещение в размере фактических убытков, связанных с гибелью (утратой), уничтожением или повреждением застрахованного имущества в пределах страховой суммы, а также с учетом расходов Страхователя в соответствии с иными положениями настоящих Правил.

10.4. Размер убытков определяется Страховщиком на основании данных проведенной им экспертизы страхового события, причин и обстоятельств ущерба (убытков), осмотра поврежденного имущества, а также документов, полученных от Страхователя и компетентных органов.

10.5. Страхователь вправе потребовать проведения независимой экспертизы в целях наиболее точного установления причин ущерба и размера возникших в связи с этим убытков. Независимая экспертиза проводится экспертом (экспертной комиссией), назначенным (назначенной) по соглашению Сторон.

10.6. Расходы по проведению независимой экспертизы несет:

- 1) Страхователь, если в результате такой экспертизы будут подтверждены выводы экспертизы Страховщика относительно причин ущерба (размера причиненных убытков);
- 2) Страховщик, если в результате экспертизы будут установлены иные, чем в выводах его экспертизы, причины ущерба или более значительный размер убытков.

10.7. Размер убытков зависит от характера убытка: утраты, повреждения, гибели или уничтожения застрахованного имущества.

10.8. Под полной гибелью по настоящим Правилам понимается утрата, гибель, уничтожение застрахованного имущества, а также повреждение застрахованного имущества при технической невозможности его восстановления или если расходы на его ремонт и восстановление превышают страховую стоимость имущества. Если осуществляется страхование «на базе восстановительной стоимости», то при определении полной гибели износ застрахованного предмета не учитывается.

10.8.1. В случае полной гибели застрахованного имущества (предмета страхования) Страхователь определяет один из нижеследующих способов выплаты страхового возмещения:

1) Страхователю производится выплата страхового возмещения в размере страховой суммы застрахованного имущества (предмета) за вычетом стоимости годных остатков, подтвержденной заключением независимого оценщика, либо

2) Страхователь отказывается от своих прав на имущество в пользу Страховщика в целях получения от него страховой выплаты (страхового возмещения) в размере полной страховой суммы по Договору страхования (полису) (абандон). При абандоне к Страховщику переходят все права на застрахованное имущество при страховании имущества в полной стоимости, либо права на долю застрахованного имущества пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости при страховании имущества не в полной стоимости. Заявление об абандоне должно быть сделано

Страховщику не позднее срока составления Страховщиком страхового акта об утрате, гибели застрахованного имущества. Заявление об абандоне должно быть безусловным и не может быть взято Страхователем обратно. Страхователь и Страховщик вправе согласовать дополнительные уточняющие положения об абандоне в Договоре страхования (полисе) или в дополнительном соглашении при условии, что такие условия не противоречат закону.

10.9. Застрахованное имущество признается поврежденным, если имеется техническая возможность его восстановления, и если расходы на его ремонт и восстановление не превышают страховую стоимость имущества. В этом случае сумма страхового возмещения определяется в размере расходов по его восстановлению до состояния, в котором предмет находился непосредственно перед наступлением страхового события.

10.9.1. В страховое возмещение при повреждении застрахованного имущества включаются следующие восстановительные расходы:

- 1) расходы на материалы и запасные части для ремонта;
- 2) расходы на оплату работ по ремонту;
- 3) расходы по доставке материалов к месту ремонта и другие расходы, необходимые для восстановления застрахованного объекта в том состоянии, в котором он находился непосредственно перед наступлением страхового случая.

10.9.1.1. При этом:

а) надбавки к заработной плате за сверхурочную работу, работу в ночное время, в официальные праздники компенсируются страхованием только в том случае, если Стороны специально согласовали это в письменной форме;

б) Страховщик несет расходы по предварительному ремонту только в том случае, если этот ремонт является частью окончательного ремонта и если в связи с этим не повысятся общие расходы по ремонту;

в) восстановительные расходы, включаемые в страховое возмещение, исчисляются, исходя из цен, действующих на дату страхового события.

10.9.2. В страховое возмещение при повреждении застрахованного имущества не включаются:

- 1) дополнительные расходы, вызванные изменениями или улучшениями застрахованного объекта;
- 2) расходы, по переборке, профилактическому ремонту и обслуживанию, равно как и иные расходы, которые были необходимы вне зависимости от факта наступления страхового случая;
- 3) другие расходы, произведенные сверх необходимых для восстановления.

10.9.3. Если при заключении Договора страхования (полиса) страховая стоимость имущества не устанавливалась «на базе восстановительной стоимости», то при расчете страхового возмещения из суммы восстановительных расходов вычитается износ заменяемых в процессе ремонта частей, узлов, агрегатов и деталей. Размер таких вычетов рассчитывается исходя из действительной стоимости этих частей (узлов, агрегатов и деталей) и их стоимости в новом состоянии, определенной непосредственно перед наступлением страхового случая.

10.10. Расходы Страхователя в целях уменьшения размера убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, даже если принятые меры оказались безуспешными. Такие расходы включаются в сумму страхового возмещения пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму. Указанные расходы возмещаются на основании документов, представленных Страхователем и подтверждающих размер понесенных расходов.

10.11. Если это предусмотрено Договором страхования (полисом), Страховщик возмещает также расходы по оплате услуг профессиональных или добровольных пожарных команд или других организаций, которые в силу закона, своих уставов или иных нормативных актов обязаны принять меры по тушению пожара, равно как и по предотвращению либо уменьшению иных страховых событий и убытков, покрываемых по Договору страхования (полису).

10.12. В случае, если в Договоре страхования (полисе) по виду имущества, риску был установлен лимит возмещения или была установлена франшиза, выплата страхового возмещения производится с учетом лимита возмещения и (или) франшизы.

10.13. Страховщик имеет право отсрочить выплату страхового возмещения в случае:

1) если Страхователь не предоставил требуемые для получения страхового возмещения документы, или представил их не в полном объеме, или представил документы, оформленные с нарушением установленных нормативными правовыми актами требований, - до тех пор, пока не

будут представлены все требуемые и правильно оформленные документы;

2) если возбуждено уголовное дело в отношении Страхователя или его уполномоченных лиц (работников) и ведется расследование обстоятельств, приведших к наступлению убытка, - до окончания расследования или судебного разбирательства.

10.14. В случае получения Страхователем возмещения за причиненные убытки от третьего лица (лиц) Страховщик производит выплату страхового возмещения в размере суммы, которая не покрывает в соответствии с положениями Договора страхования (полиса) причиненные Страхователю убытки, а также производит другие выплаты, предусмотренные Договором страхования (полисом) и выплачиваемые сверх установленной страховой суммы.

10.15. Выплата страхового возмещения производится Страховщиком на основании акта о страховом случае в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня утверждения акта о страховом случае.

10.16. Акт о страховом случае утверждается Страховщиком в течение 10 рабочих дней, считая со дня предоставления Страхователем Страховщику всех необходимых документов, предусмотренных настоящими Правилами, если страховая выплата не отсрочена в соответствии с пунктом 10.13 настоящих Правил.

10.16.1. Утвержденный Страховщиком акт о страховом случае является документом, определяющим (устанавливающим) факт наступления или ненаступления страхового случая, факт признания или непризнания Страховщиком страхового случая наступившим.

10.17. Страховая выплата осуществляется в рублях Российской Федерации.

11. ОТКАЗ В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

11.1. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения в случае:

1) если Страхователь или уполномоченный представитель Страхователя:

а) умышленно совершит или допустит деяния, ведущие к возникновению страхового события и (или) возмещаемого убытка;

б) умышленно введет Страховщика или его представителя в заблуждение при определении причин и иных обстоятельств наступления страхового события, причин и (или) размера возмещаемого убытка;

2) если утрата, повреждение, гибель или уничтожение застрахованного имущества наступили вследствие:

а) войны или военных действий всякого рода, их последствий, независимо от того, объявлена такая война или нет, а также нападения вооруженных сил любого признанного или непризнанного правительства с суши, воздуха или моря, или непосредственной угрозы такого нападения;

б) воздействия ядерной энергии в любой форме и последствий такого использования;

в) использования или хранения бомб, мин, снарядов или иного вооружения;

г) гражданской войны, вооруженного восстания, мятежа, действий вооруженных повстанцев, а также действий властей, направленных на их подавление, вследствие народных волнений, массовых беспорядков, забастовок;

д) террористических актов;

е) конфискации, реквизиции, ареста, уничтожения или повреждения застрахованного имущества по распоряжению военных или гражданских властей или иных действий административных, правоохранительных и иных органов;

ж) в других случаях, предусмотренных страховым законодательством.

11.2. В случае, если Страхователь умышленно не примет разумных и доступных ему в сложившихся обстоятельствах мер, чтобы уменьшить возможные убытки от страхового случая, Страховщик освобождается от возмещения убытков, которые возникли вследствие неприятия Страхователем разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

11.3. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в компетентный судебный орган.

12. ПЕРЕХОД К СТРАХОВЩИКУ ПРАВ СТРАХОВАТЕЛЯ НА ВОЗМЕЩЕНИЕ УЩЕРБА ПО ОТНОШЕНИЮ К ТРЕТЬИМ ЛИЦАМ (СУБРОГАЦИЯ)

12.1. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные по Договору страхования (полису).

12.2. Перешедшее к Страховщику право требования осуществляется им с соблюдением правил, регулирующих отношения между Страхователем и лицом, ответственным за убытки.

12.3. Страхователь обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

12.4. Если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя, то Страховщик освобождается от уплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне уплаченной суммы возмещения.

13. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

13.1. В период действия Договора страхования (полиса) Страхователь обязан незамедлительно, как только это станет ему известно, сообщить Страховщику обо всех значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования (полиса), которые могут существенно повлиять на увеличение страхового риска, принятого Страховщиком на страхование по Договору страхования (полису). Значительными изменениями признаются: передача застрахованного имущества в аренду или в залог; переход застрахованного имущества к другому лицу; прекращение производства или существенное изменение его характера, затрагивающих состояние застрахованного имущества; снос, перестройка, переоборудование, капитальный ремонт застрахованных зданий, сооружений, иного имущества; повреждение или уничтожение застрахованного имущества, независимо от того, подлежат ли убытки возмещению по Договору страхования (полису) или нет; изменение сведений (данных), указанных в заявлении на страхование при заключении Договора страхования (полиса).

13.2. После получения информации об увеличении страхового риска Страховщик вправе потребовать изменения условий Договора страхования (полиса) или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

13.3. Если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования (полиса) или доплаты страховой премии, то Страховщик вправе потребовать расторжения Договора (полиса) в соответствии с правилами, предусмотренными Гражданским кодексом Российской Федерации.

13.4. Если страховой случай произошел в период согласования Сторонами новых условий Договора страхования (полиса), по которому произошло увеличение степени риска, Страховщик вправе приостановить выплату страхового возмещения по этому Договору (полису) до момента заключения дополнительного соглашения об изменении условий Договора страхования (полиса) или уплаты дополнительного страхового взноса соразмерно степени увеличения страхового риска, либо произвести выплату страхового возмещения, если страховой случай не связан с увеличением степени страхового риска.

13.5. При неисполнении Страхователем обязанности, указанной пункте 13.1 настоящих Правил, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования (полиса) и возмещения убытков, причиненных расторжением Договора (полиса), в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации.

13.6. Страховщик не вправе требовать расторжения Договора страхования (полиса), если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

14. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ

14.1. Страхователь обязан письменно информировать Страховщика обо всех Договорах страхования (полисах), заключенных в отношении объекта страхования, застрахованного по настоящим Правилам, с другими страховщиками. При этом Страхователь обязан указать наименование других страховщиков, застрахованные у них имущественные интересы, страховые риски и размеры страховых сумм.

14.2. Если в момент наступления страхового события в отношении застрахованного по настоящим Правилам имущественного интереса действовали также другие договоры страхования (полисы) по аналогичным рискам и на сумму, превышающую в общей сложности страховую стоимость застрахованного имущества, сумма страхового возмещения, подлежащая выплате в этом случае каждым из страховщиков, сокращается пропорционально уменьшению первоначальной страховой суммы по соответствующему договору страхования (полису).

15. ПЕРЕХОД ПРАВ НА ЗАСТРАХОВАННОЕ ИМУЩЕСТВО К ДРУГОМУ ЛИЦУ

15.1. При переходе прав на застрахованное имущество от Страхователя к другому лицу права и обязанности по Договору страхования (полису) переходят к лицу, к которому перешли права на данное имущество, за исключением случаев принудительного его изъятия по основаниям, предусмотренным законодательством Российской Федерации, и отказа лица от права собственности.

15.2. Страхователь обязан незамедлительно, но в любом случае не позднее 15 (пятнадцати) календарных дней со дня оформления перехода его прав на застрахованное имущество к другому лицу, письменно уведомить об этом Страховщика (Общество) с указанием сведений о новом владельце.

15.3. Если новый владелец не является членом Общества (Страховщика), Общество направляет ему письменное уведомление, в котором предлагает в течение 10 (десяти) календарных дней с даты направления письменного уведомления вступить в члены Общества и переоформить Договор страхования (полис), в том числе на новых условиях.

15.4. Если новый владелец откажется от вступления в члены Общества или не ответит на предложение Общества, либо Страхователь не исполнит обязанности, предусмотренной пунктом 15.2 настоящих Правил, то Договор страхования (полис) считается досрочно расторгнутым в 24 часа 00 минут соответственно дня окончания срока, указанного в пункте 15.2 или указанного в пункте 15.3 настоящих Правил.

16. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

16.1. Споры, вытекающие из Договора страхования (полиса), предварительно рассматриваются Сторонами путем переговоров.

16.2. При невозможности достижения согласия рассмотрение спора передается в компетентный судебный орган.

16.3. Иск по требованиям, вытекающим из Договора страхования (полиса), может быть предъявлен в течение срока исковой давности, установленного законом.

16.4. Страховщик и Страхователь в конкретном Договоре страхования (полисе) или группе Договоров страхования (полисов) могут предусмотреть арбитражную или третейскую оговорку, а также специальные условия подсудности споров, вытекающих из Договоров страхования (полисов), в той мере, в какой это не противоречит закону, а также международному частному праву.

17. КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ

17.1. Обработка персональных данных Страхователя/Выгодоприобретателя, содержащихся в документах, передаваемых Страховщику в целях заключения и исполнения Договора страхования, осуществляется в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 года №152-ФЗ «О персональных данных».

17.2. Стороны берут на себя взаимные обязательства по соблюдению режима конфиденциальности информации, полученной при исполнении условий Договора страхования. Передача информации третьим лицам или иное разглашение информации, признанной по Договору страхования конфиденциальной, может осуществляться только с письменного согласия Страховщика, Страхователя или Выгодоприобретателя.