

Приложение № 22.1 к Приказу

№ 001 от

.....
Утверждаю
Генеральный директор
Гадлиба Ю. О.

Правила

страхования гражданской ответственности физических и юридических лиц

Москва
2018

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. Общие положения	3
2. Объект страхования	5
3. Страховой риск, страховой случай	5
4. Территория страхования	9
5. Страховая сумма	10
6. Франшиза	10
7. Страховая премия, форма и порядок ее уплаты	10
8. Права и обязанности сторон	12
9. Договор страхования, порядок заключения и оформления	13
10. Срок, действие и прекращение договора страхования	17
11. Изменение степени риска	19
12. Обязанности сторон при наступлении события, имеющего признаки страхового случая. 19	
13. Определение размера страхового возмещения.....	26
14. Порядок разрешения споров.....	29
Приложение №1 к Правилам страхования гражданской ответственности физических и юридических лиц – Полис страхования.....	30
Приложение №2 к Правилам страхования гражданской ответственности физических и юридических лиц – Заявление на страхование	36

1. Общие положения

- 1.1. На условиях настоящих Правил Акционерное общество «Группа Ренессанс Страхование» (далее – **Страховщик**), заключает договоры страхования гражданской ответственности юридических и физических лиц по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни или здоровью физических лиц, а также имуществу физических или юридических лиц (далее именуемые также – **Выгодоприобретатели**).

Согласно настоящим Правилам Страхователями могут быть юридические лица любой организационно-правовой формы и дееспособные физические лица.

- 1.2. По договору страхования гражданской ответственности, заключенному на основе настоящих Правил, может быть застрахована ответственность лица иного, чем Страхователь. Лицо, ответственность которого застрахована, должно быть указано в договоре страхования. При этом все положения настоящих Правил, касающиеся Страхователя, в равной степени касаются и иного лица, ответственность которого застрахована.

Заключение договора страхования в отношении лица, ответственность которого застрахована, не являющегося Страхователем, не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по этому договору страхования, если только договором страхования не предусмотрено иное, либо обязанности, лежащие на Страхователе, выполнены лицом, ответственность которого застрахована.

В случае если в договоре страхования не указано лицо, ответственность которого застрахована, считается, что по договору страхования застрахована ответственность непосредственно Страхователя.

- 1.3. При заключении договора страхования на условиях, содержащихся в настоящих Правилах, эти условия становятся неотъемлемой частью договора страхования и обязательными для Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) и Страховщика. Страхователь и Страховщик вправе согласовать любые иные дополнения, исключения, уточнения к договору страхования, не запрещенные действующим законодательством Российской Федерации, исключить отдельные положения настоящих Правил из содержания договора страхования или дополнить договор страхования условиями, отличными от тех, которые содержатся в настоящих Правилах.

Изменения и дополнения Положений, настоящих Правил, согласованные Сторонами договора страхования при его заключении, должны быть включены в текст договора страхования. В этом случае настоящие Правила применяются к договору страхования в части не противоречащей условиям, изложенным в тексте договора страхования.

- 1.4. Договор страхования считается заключенным на условиях, содержащихся в настоящих Правилах, в случае если в договоре страхования прямо указывается на их применение и сами Правила приложены к договору страхования или изложены на его оборотной стороне. Вручение Страхователю Правил страхования при заключении договора удостоверяется записью в договоре страхования.

- 1.5. Для целей настоящих Правил страхования используются следующие понятия и определения:

Договор страхования – письменное соглашение между Страховщиком и Страхователем, на основании которого Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении события (страхового случая), предусмотренного в договоре страхования, выплатить страховое возмещение в размере причиненного лицом, ответственность которого застрахована, вреда жизни, здоровью и/или имуществу физических

лиц или имуществу юридических лиц, но не более страховой суммы, установленной в договоре страхования.

Страховая премия – плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику.

Страховая сумма – сумма, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение при наступлении страхового случая.

Лимит ответственности Страховщика – сумма, не превышающая установленную в договоре страхования страховую сумму, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение по одному страховому случаю, наступившему в результате отдельных категорий застрахованных рисков и т.д.

Страховой риск – предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Указанное событие должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

Страховой случай – совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести выплату страхового возмещения.

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

Территория страхования – территория, на которую распространяется действие договора страхования и обязанность Страховщика по выплате страхового возмещения при наступлении событий, указанных в договоре страхования; территория, на которой лицо, ответственность которого застрахована, осуществляет застрахованную деятельность.

Франшиза – часть убытка, не подлежащая возмещению Страховщиком.

Застрахованная деятельность – не противоречащая действующему законодательству Российской Федерации деятельность, в связи с осуществлением которой проводится страхование гражданской ответственности лица, указанного в договоре страхования.

Лица, имеющие право на возмещение вреда, причиненного смертью кормильца – нетрудоспособные лица, состоявшие на иждивении умершего или имевшие ко дню его смерти право на получение от него содержания, ребенок умершего, родившийся после его смерти; один из родителей, супруг либо другой член семьи независимо от его трудоспособности, который не работает и занят уходом за находившимися на иждивении умершего его детьми, внуками, братьями и сестрами, не достигшими четырнадцати лет либо хотя и достигшими указанного возраста, но по заключению медицинских органов нуждающимися по состоянию здоровья в постороннем уходе; лица, состоявшие на иждивении умершего и ставшие нетрудоспособными в течение пяти лет после его смерти.

1.6. В соответствии с настоящими Правилами застрахованной деятельностью может являться:

- содержание и эксплуатация зданий, помещений, сооружений, оборудования, инвентаря, производственных территорий, земельных участков;
- хозяйственная деятельность;
- организация и проведение массовых общественных мероприятий;
- деятельность работодателя по обеспечению безопасных условий труда для работников при трудовых отношениях;

- деятельность, связанная с повышенной опасностью для окружающих, если гражданская ответственность при осуществлении указанной деятельности не подлежит обязательному страхованию в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации на специальных правилах (условиях) страхования;
- осуществление, организация и проведение клинических исследований лекарственных средств;
- иные виды деятельности, при осуществлении которых может быть причинен вред жизни, здоровью и/или имуществу Выгодоприобретателей, при условии, что такая деятельность не противоречит действующему законодательству РФ и на осуществление такой деятельности у лица, ответственность которого застрахована, имеется специальное разрешение (лицензия), если его наличие является обязательным требованием при осуществлении соответствующей деятельности.

Застрахованная деятельность должна быть указана в договоре страхования.

2. Объект страхования

- 2.1. Объектом страхования по настоящим Правилам являются имущественные интересы Лица, ответственность которого застрахована, связанные с риском возникновения его гражданской ответственности по обязательствам, возникающим у него вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу Выгодоприобретателя в связи с осуществлением застрахованной деятельности, указанной в договоре страхования.

3. Страховой риск, страховой случай

- 3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления, которого проводится страхование.

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

Страховым случаем в соответствии с настоящими Правилами признается причинение вреда жизни, здоровью и/или имуществу Выгодоприобретателей при осуществлении Лицом, ответственность которого застрахована, застрахованной деятельности, повлекшее за собой возникновение в соответствии с законодательством Российской Федерации его гражданской ответственности по возмещению причиненного вреда, при одновременном соблюдении следующих условий:

- 3.1.1. Требования Выгодоприобретателей о возмещении вреда, причиненного их жизни, здоровью или имуществу, предъявлены Лицу, ответственность которого застрахована, в течение срока действия договора страхования, если договором страхования не предусмотрен иной срок для предъявления претензий.

Под требованиями Выгодоприобретателей о возмещении вреда, причиненного их жизни, здоровью или имуществу, в настоящих Правилах понимаются письменные требования (в том числе в форме претензий), адресованные непосредственно Лицу, ответственность которого застрахована, а также исковые заявления в суд (арбитражный суд), подтвержденные доказательствами о факте, размере и причинах причинения вреда.

Выгодоприобретатели не вправе предъявить непосредственно Страховщику требование о возмещении вреда, если договором страхования не предусмотрено иное;

- 3.1.2. Причинение вреда произошло в течение срока действия договора страхования, если иное не предусмотрено договором страхования;
- 3.1.3. Причинение вреда произошло на территории страхования;
- 3.1.4. Имеется причинно-следственная связь между действиями (бездействием) Лица, ответственность которого застрахована, и фактом причинения вреда;
- 3.1.5. Возникновение гражданской ответственности Лица, ответственность которого застрахована, признано им добровольно с письменного согласия Страховщика, либо вступившим в законную силу решением суда.

- 3.2. Настоящее страхование проводится в отношении любых событий, отвечающих требованиям, приведенным в пункте 3.1. настоящих Правил, повлекших причинение вреда жизни, здоровью и/или имуществу Выгодоприобретателей, кроме тех, что поименованы в перечне исключений из страхового покрытия (пункты 3.3. и 3.4. настоящих Правил).

Причинение вреда нескольким лицам в результате воздействия ряда последовательно (или одновременно) возникших событий (например, пожара, взрыва и т.п.), вызванных одной и той же причиной, рассматривается как один страховой случай. Все требования о возмещении вреда заявленные вследствие таких событий будут считаться заявленными в тот момент, когда первое из этих требований заявлено в отношении Лица, ответственность которого застрахована.

- 3.3. Не являются страховыми случаями по настоящим Правилам следующие события:

- 3.3.1. Причинение вреда, явившееся следствием военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий, гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок, диверсий, террористических актов;
- 3.3.2. Причинение вреда имуществу, явившееся следствием умышленных действий Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована), направленных на наступление страхового случая;
- 3.3.3. Причинение вреда, явившееся следствием незаконных действий (бездействий) государственных органов, органов местного самоуправления, либо должностных лиц этих органов, в том числе в результате издания указанными органами и должностными лицами документов, не соответствующих законам или другим правовым актам;
- 3.3.4. Причинение вреда, явившееся следствием воздействия ядерной энергии в любой форме, радиоактивного или иного ионизирующего излучения, в том числе выделяемого радиоактивными веществами альфа-, бета- или гамма-излучения, нейтронов;
- 3.3.5. Причинение вреда, явившееся следствием воздействия асбеста, асбестоволокна или любых продуктов, содержащих асбест, а также диэтилстирола, диоксина, мочевинового формальдегида и радиоактивных изотопов;
- 3.3.6. Причинение вреда, явившееся следствием использования огнестрельного, газового, холодного, пневматического или метательного оружия;
- 3.3.7. Причинение вреда, явившееся следствием неисполнения или ненадлежащего исполнения договорных обязательств;

- 3.3.8. Причинение вреда, повлекшее обязанность по исполнению Лицом, ответственность которого застрахована, гарантийных или аналогичных им обязательств;
- 3.3.9. Причинение вреда, если такой вред был причинен Лицом, ответственность которого застрахована (его сотрудниками), в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения.
- 3.4. Не являются страховыми случаями, если иное не установлено договором страхования, следующие события:
- 3.4.1. Причинение вреда вследствие несоблюдения Лицом, ответственность которого застрахована, законов, постановлений, ведомственных и производственных правил, норм и нормативных документов;
- 3.4.2. Причинение вреда вследствие осуществления Лицом, ответственность которого застрахована, деятельности, на которую им не было в установленном порядке получено разрешение (лицензия, сертификат), либо его действие было приостановлено, а его получение было обязательно в соответствии с законодательством Российской Федерации;
- 3.4.3. Причинение вреда, в результате действия вибрации, или действия копера, а также в результате смещения, устранения или ослабления опор;
- 3.4.4. Причинение вреда, возникшего вследствие постоянного, регулярного или длительного термического воздействия или воздействия газов, паров, лучей, жидкостей, влаги или любых, в том числе взвешенных, частиц в атмосфере (сажа, копоть, дым, пыль и др.), за исключением случаев, когда воздействие вышеуказанных субстанций является внезапным и непредвиденным и имеются наглядные доказательства того, что вред явился неизбежным последствием такого воздействия и непосредственно связан с застрахованной деятельностью;
- 3.4.5. Причинение вреда в результате повреждений магистральных коммуникаций: кабелей, каналов, водопроводов, газопроводов и других путепроводов;
- 3.4.6. Причинение вреда в результате обстоятельств непреодолимой силы;
- 3.4.7. Причинение вреда в связи с эксплуатацией или иным использованием:
- средств авто - и мототранспорта, подлежащих обязательной регистрации в государственных органах;
 - передвижной механической, сельскохозяйственной или другой техники, для которой не требуется регистрация в органах государственной автомобильной инспекции;
 - морских, речных судов или иных плавучих объектов;
 - самолетов, вертолетов или иных пилотируемых или непилотируемых аппаратов;
 - железнодорожных путей для перевозки пассажиров и грузов;
 - гидротехнических сооружений, опасных производственных объектов или иных источников повышенной опасности;
- 3.4.8. Причинение вреда в результате управления машиной (прибором, оборудованием и т.п.) с ведома Лица, ответственность которого застрахована, лицом, не имеющим прав на подобное управление;

- 3.4.9. Причинение вреда в результате эксплуатации Лицом, ответственность которого застрахована, или его представителем непригодного для использования оборудования (машин, приборов);
- 3.4.10. Причинение вреда в связи с износом или эксплуатацией сверх нормативного срока службы конструкций, оборудования или материалов, используемых при осуществлении застрахованной деятельности Лицом, ответственность которого застрахована;
- 3.4.11. Причинение вреда имуществу Лица, ответственность которого застрахована, в том числе находящемуся в аренде, лизинге, на хранении, в доверительном управлении, прокате или залоге у Лица, ответственность которого застрахована;
- 3.4.12. Причинение вреда вследствие осуществления Лицом, ответственность которого застрахована, деятельности по проектированию или по осуществлению строительного-монтажных работ;
- 3.4.13. Причинение вреда вследствие недостатков товаров (работ, услуг), изготавливаемых (реализуемых, выполняемых, оказываемых) Лицом, ответственность которого застрахована, а также предоставления недостоверной или недостаточной информации об указанных товарах (работах, услугах);
- 3.4.14. Причинение вреда имуществу (предметам) Выгодоприобретателя, которое(ые) обрабатывается, перерабатывается или иным образом является непосредственным объектом каких-либо действий со стороны Лица, ответственность которого застрахована, или работающих у него лиц в рамках его производственной или профессиональной деятельности (в том числе производство продукции, ремонт, перевозка или оказание других услуг), а также работам, выполняемым самим Лицом, ответственность которого застрахована, или иными лицами по его поручению;
- 3.4.15. Причинение вреда вследствие ошибки или упущения при оказании Лицом, ответственность которого застрахована, профессиональных услуг, включая, юридические, бухгалтерские услуги, услуги по обработке данных, консалтинговые и инвестиционные консультативные услуги, страхование ответственности, при осуществлении которых осуществляется в рамках страхования профессиональной ответственности;
- 3.4.16. Причинение вреда при осуществлении уставной деятельности Лицом, ответственность которого застрахована, как юридического лица в результате случайных ошибок при предоставлении информации о результатах проведения общего собрания акционеров, о правилах и порядке созыва и проведения общего, чрезвычайного собрания, при определении размера и порядка выплаты дивидендов и т.д.;
- 3.4.17. Причинение Страхователем вреда Лицу, ответственность которого застрахована, и/или причинение Лицом, ответственность которого застрахована, вреда Страхователю (перекрестная ответственность);
- 3.4.18. Причинение вреда лицам, находящимся с Лицом, ответственность которого застрахована, в трудовых отношениях, при исполнении ими обязанностей, предусмотренных трудовыми договорами. Однако если вред причиняется указанным лицам в нерабочее время и не в связи с выполнением ими трудовых обязанностей, он подлежит возмещению в соответствии с положениями настоящих Правил и условиями договора страхования;
- 3.4.19. Причинение Лицом, ответственность которого застрахована, вреда супругу, детям (в том числе усыновленным), родителям (усыновителям), его братьям, сестрам и внукам,

бабушкам и дедушкам, а также их родственникам и иным лицам, в течение длительного времени проживающих с Лицом, ответственность которого застрахована, и ведущими с ним совместное хозяйство;

- 3.4.20. Причинение вреда Выгодоприобретателям, повлекшее генетические изменения в организмах людей, животных и растений;
 - 3.4.21. Причинение вреда жизни и здоровью Выгодоприобретателей (физических лиц), вследствие заражения их Лицом, ответственность которого застрахована (его сотрудниками) и/или принадлежащими ему или переданными ему животными, каким-либо инфекционным заболеванием или СПИДом;
 - 3.4.22. Причинение вреда в результате пищевого, алкогольного или подобного им отравления;
 - 3.4.23. Причинение вреда в результате разглашения Лицом, ответственность которого застрахована, или использования им в личных целях (использования в личных целях его сотрудниками) коммерческой тайны или иной конфиденциальной информации, в связи с осуществлением им застрахованной деятельности;
 - 3.4.24. Причинение вреда в результате нарушения авторских прав и иных исключительных прав на объекты интеллектуальной собственности;
 - 3.4.25. Причинение вреда в результате излучения, исходящего от ускорителей заряженных частиц, оптических (лазеры), волновых (мазеры) или аналогичных квантовых генераторов, а также генераторов СВЧ;
 - 3.4.26. Причинение вреда при участии в спортивных соревнованиях (сорязаниях) либо в процессе подготовки к ним, если Лицо, ответственность которого застрахована, выступал (или готовился выступить) как непосредственный их участник;
 - 3.4.27. Причинение вреда в результате использования Интернета, включая, установку, обслуживание, проектирование веб-сайтов или домашних страниц, обмен данных посредством электронной почты, коммерческую деятельность, осуществляемую с помощью компьютерной связи и т.д.
- 3.5. Согласно настоящим Правилам не подлежат возмещению:
- 3.5.1. Неполученные доходы, которые Выгодоприобретатель получил бы при обычных условиях гражданского оборота, если бы его право не было нарушено (упущенная выгода);
 - 3.5.2. Компенсация морального вреда гражданину или вреда деловой репутации юридическому лицу.
 - 3.5.3. Неустойки (штрафы, пени), проценты за пользование денежными средствами, подлежащие уплате Лицом, ответственность которого застрахована.

4. Территория страхования

- 4.1. Страхование действует на территории Российской Федерации, если иное не предусмотрено договором страхования.

5. Страховая сумма

- 5.1. Сумма, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение при наступлении страхового случая (страховая сумма), определяется соглашением между Страхователем и Страховщиком.
- 5.2. Страховая сумма может быть агрегатной и неагрегатной. Если договором страхования не предусмотрено иное, страховая сумма является агрегатной:
- 5.3. Если в договоре страхования установлена неагрегатная страховая сумма, то она является суммой, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение по каждому страховому случаю, произошедшему в период действия договора страхования, при этом страховая сумма не уменьшается на сумму выплаченного ранее страхового возмещения
- 5.4. Если в договоре страхования установлена агрегатная страховая сумма, то она является суммой, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение по всем страховым случаям, произошедшим в период действия договора страхования, при этом страховая сумма уменьшается на сумму выплаченного страхового возмещения с момента его выплаты;
- 5.5. В пределах агрегатной страховой суммы может быть установлен лимит ответственности Страховщика по одному страховому случаю, по отдельным категориям риска и другие. Если договором страхования не предусмотрено иное, указанный в договоре страхования лимит ответственности Страховщика по одному страховому случаю считается единым для всех категорий риска.

6. Франшиза

- 6.1. При заключении договора страхования Страховщик может определить размер некомпенсируемого убытка – франшизу.
- 6.2. Франшиза может быть условной или безусловной, установлена для всех или для отдельных видов вреда, в процентах от страховой суммы (лимита ответственности) или в абсолютном размере:
- 6.3. При установлении условной франшизы Страховщик не выплачивает страховое возмещение, если убыток не превышает размер франшизы, но выплачивает страховое возмещение в полном объеме, если убыток превышает сумму франшизы;
- 6.4. При установлении безусловной франшизы Страховщик во всех случаях выплачивает страховое возмещение за вычетом суммы франшизы.

7. Страховая премия, форма и порядок ее уплаты

- 7.1. Размер страховой премии исчисляется исходя из размера страховых тарифов, установленных по договору страхования.

Страховой тариф (ставка страховой премии с единицы страховой суммы) определяется исходя из объема страхового покрытия, продолжительности срока действия договора страхования, размера страховых сумм, франшиз и лимитов возмещения, а также факторов, влияющих на степень риска. Конкретный размер страхового тарифа указывается в договоре страхования.

Размер страхового тарифа в зависимости от выбранных Страхователем рисков определяется в процентах от страховой суммы на основании базовых годовых тарифных ставок.

Страховые тарифы дифференцированы и могут применяться с учетом рода и объемов деятельности Страхователя или Лица, ответственность которого застрахована, и иных факторов, влияющих на степень риска наступления страхового случая.

Страховщик имеет право применять к базовой тарифной ставке повышающие и/или понижающие коэффициенты в зависимости от объекта страхования и характера страхового риска, объема ответственности Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована), рода и объемов деятельности Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована), а также в зависимости от времени действия страховой защиты и других обстоятельств, указанных в договоре страхования

- 7.2. Страховой премией является плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

Оплата страховой премии может производиться наличным деньгами или по безналичному расчету.

- 7.3. Если договором страхования не предусмотрено иное, Страхователь обязан уплатить сумму страховой премии в полном объеме одним платежом.

- 7.4. Страхователю, если срок действия договора страхования составляет не менее одного года, может быть предоставлено право на оплату страховой премии в рассрочку.

При этом Страхователь обязан оплатить взносы страховой премии в размере и в сроки, предусмотренные договором страхования.

- 7.5. При оплате страховой премии в рассрочку, если иное не предусмотрено договором страхования, в случаях неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленный договором страхования срок (дату), либо уплаты очередного страхового взноса в меньшем размере, чем это предусмотрено договором страхования, договор страхования прекращается по истечении указанного в договоре срока страхования, оплаченного предыдущим страховым взносом.

В указанных выше случаях договор страхования прекращается досрочно автоматически, т.е. прекращение договора страхования не обусловлено направлением Страхователю письменного уведомления, а также подписанием (заключением) Сторонами соглашения о досрочном прекращении договора страхования.

Денежные средства, оплаченные в размере меньшем, чем установлено договором страхования для оплаты очередного страхового взноса, а также оплаченные после истечения срока (даты), установленного для оплаты очередного страхового взноса считаются ошибочно оплаченными и подлежат возврату лицу, уплатившему их. Возврат ошибочно оплаченных денежных средств осуществляется через кассу Страховщика или в безналичном порядке по письменному требованию лица, уплатившего их.

- 7.6. Если договором страхования не предусмотрено иное, днем оплаты Страхователем страховой премии считается:

- при оплате наличными деньгами – день получения денег уполномоченным на это представителем Страховщика или оплаты в кассу Страховщика;
- при оплате по безналичному расчету – день зачисления денежных средств на расчетный счет Страховщика.

- 7.7. По письменному поручению Страхователя страховую премию может уплатить любое другое лицо, при этом никаких прав по договору страхования оно не приобретает. О данном

поручении Страхователь обязан поставить в известность Страховщика. Страхователь несет ответственность за действия такого лица.

8. Права и обязанности сторон

- 8.1. В срок действия договора страхования Страхователь имеет право:
 - 8.1.1. Получить дубликат договора страхования (страхового полиса) в случае его утраты;
 - 8.1.2. Проверять соблюдение Страховщиком условий договора страхования;
 - 8.1.3. Досрочно расторгнуть договор страхования. Расторжение договора страхования по инициативе Страхователя осуществляется на основании письменного уведомления Страхователя без оформления сторонами соглашения о расторжении договора страхования. При этом договор страхования считается расторгнутым с даты, указанной в письменном уведомлении как дата расторжения, но не ранее даты поступления данного уведомления Страховщику;
 - 8.1.4. Вносить с согласия Страховщика изменения в условия договора страхования;
 - 8.1.5. Получать от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости и не являющуюся коммерческой тайной.
- 8.2. Страхователь обязан:
 - 8.2.1. Уплачивать страховую премию в размере и в сроки, определенные договором страхования;
 - 8.2.2. При заключении договора страхования сообщать Страховщику всю необходимую информацию о своей деятельности, необходимую для определения степени и особенностей риска, принимаемого Страховщиком на страхование;
 - 8.2.3. В письменном виде сообщать Страховщику об изменениях, дополнениях или уточнениях, которые он намерен внести в условия договора страхования;
 - 8.2.4. В сроки предусмотренные настоящими Правилами известить Страховщика любым доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать факт обращения, о наступлении страхового случая с последующим предоставлением всей необходимой информации и приложением подтверждающих документов;
 - 8.2.5. Исполнять любые иные положения настоящих Правил, договора страхования и иных документов, закрепляющих договорные правоотношения между Страхователем и Страховщиком, связанные с заключением, исполнением или прекращением этих правоотношений.
- 8.3. Страховщик имеет право:
 - 8.3.1. Проверять в любое время достоверность данных и информации, сообщаемой Страхователем, любыми доступными ему способами, не противоречащими законодательству Российской Федерации;
 - 8.3.2. Проверять выполнение Страхователем требований договора страхования и положений настоящих Правил;
 - 8.3.3. В случаях, не противоречащих законодательству Российской Федерации, оспаривать действительность договора страхования в случае нарушения или ненадлежащего исполнения Страхователем положений настоящих Правил;

- 8.3.4. Для принятия решения о страховой выплате направлять при необходимости запросы в компетентные органы об обстоятельствах наступления страхового случая, а также потребовать от Страхователя предоставления дополнительных сведений и документов, подтверждающих факт наступления и причину страхового случая;
 - 8.3.5. Отсрочить страховую выплату до получения полной информации о страховом случае и подтверждающих документов о нем;
 - 8.3.6. Осуществлять иные действия в порядке исполнения положений настоящих Правил и договора страхования.
- 8.4. Страховщик обязан:
- 8.4.1. Ознакомить Страхователя с настоящими Правилами и условиями договора страхования;
 - 8.4.2. Сохранять конфиденциальность информации о Страхователе, Лицах, ответственность которых застрахована, в связи с заключением и исполнением договора страхования;
 - 8.4.3. При наступлении страхового случая произвести страховую выплату в соответствии с п. 12.4.1. настоящих Правил.

9. Договор страхования, порядок заключения и оформления

- 9.1. Договор страхования должен быть заключен в письменной форме. Несоблюдение письменной формы влечет недействительность договора страхования. Договор страхования заключается путем вручения Страховщиком Страхователю на основании его устного или письменного заявления страхового полиса, подписанного от имени Страховщика уполномоченным лицом, либо путем составления договора страхования.
- 9.2. Для заключения договора страхования Страхователь подает Страховщику подписанное им заявление на бланке установленной Страховщиком формы. В заявлении Страхователь обязан указать точные и полные сведения об объекте страхования и другую необходимую информацию в соответствии с реквизитами бланка заявления.
- 9.3. Договор страхования может быть заключен на основании устного заявления Страхователя.
- 9.4. Помимо сведений, предусмотренных бланком заявления, Страхователь обязан также сообщить Страховщику и всю другую запрашиваемую им информацию об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска).
- 9.5. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения, предусмотренные в пунктах 9.2., 9.3. настоящих Правил, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий, предусмотренных п. 2 ст. 179 Гражданского кодекса Российской Федерации. Однако Страховщик не может требовать признания договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.
- 9.6. При заключении договора страхования Страховщик вправе произвести оценку страхового риска, в частности, ознакомиться с особенностями деятельности Страхователя (Лица, риск ответственности которого заявляется на страхование), в связи с осуществлением которой предполагается застраховать его гражданскую ответственность.
- 9.7. При заключении Договора Страхователь предоставляет Страховщику сведения и/или документы:
 - 9.7.1. Если Страхователь - физическое лицо:

- фамилию;
- имя;
- отчество;
- гражданство;
- дата и место рождения;
- адрес регистрации;
- адрес места проживания;
- реквизиты документа, удостоверяющего личность: наименование документа, серия, номер и дата выдачи паспорта, название органа и код подразделения, выдавшего документ,
- ИНН (при наличии);
- информация о страховом номере индивидуального лицевого счета застрахованного лица в системе обязательного пенсионного страхования (при наличии) - СНИЛС;
- отношение к иностранному публичному должностному лицу, должностному лицу публичных международных организаций, а также лицам, замещающим (занимающим) государственные должности РФ, должности членов Совета директоров Центрального банка РФ, должности федеральной государственной службы, назначение на которые и освобождение от которых осуществляются Президентом РФ или Правительством РФ, должности в Центральном банке РФ, государственных корпорациях и иных организациях, созданных РФ на основании федеральных законов, включенные в перечни должностей, определяемые Президентом РФ; должность страхователя к перечисленным выше лицам и адрес работодателя; степень родства либо статус к указанным в данном абзаце лицам.

Дополнительно в отношении иностранных граждан и лиц без гражданства, находящихся на территории РФ:

А) Данные миграционной карты (в случае если необходимость наличия миграционной карты предусмотрена законодательством Российской Федерации):

- номер карты;
- дата начала срока пребывания в РФ;
- дата окончания срока пребывания в РФ.

Б) Данные документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации (если наличие указанных данных предусмотрено законодательством Российской Федерации)¹:

- серия (если имеется) и номер документа;
- дата начала срока действия права пребывания (проживания);
- дата окончания срока действия права пребывания (проживания).

Дополнительно для ИП:

- основной государственный регистрационный номер,
- место регистрации;

¹ Документами, подтверждающими право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в РФ, являются:

- вид на жительство;
- разрешение на временное пребывание;
- виза;
- иной документ, подтверждающий в соответствии с законодательством РФ право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в РФ.

– сведения о бенефициарных владельцах Страхователя в объеме сведений, предусмотренных для физ. лиц (п. 9.6.1) - в случае если имеются основания полагать, что бенефициарным владельцем является не сам Страхователь, а иное физическое лицо.

9.7.2. Если Страхователь - юридическое лицо:

- наименование организации, с указанием организационно-правовой формы и страны регистрации;
- ИНН или код иностранной организации Страхователя;
- юридический адрес (адрес места нахождения);
- фактический адрес
- номера телефона, факса, других средств связи;
- основной государственный регистрационный номер согласно свидетельству о государственной регистрации юридического лица либо свидетельству о внесении записи в Единый государственный реестр юридических лиц – для юридических лиц, зарегистрированных в соответствии с законодательством Российской Федерации;
- место государственной регистрации;
- номер записи об аккредитации филиала, представительства иностранного юридического лица в государственном реестре аккредитованных филиалов, представительств иностранных юридических лиц, регистрационный номер юридического лица по месту учреждения и регистрации - для нерезидента;
- Сведения об органах юридического лица (структура и персональный состав органов управления юридического лица, за исключением сведений о персональном составе акционеров (участников) юридического лица, владеющих менее чем одним процентом акций (долей) юридического лица.
- Банковский идентификационный код – для кредитных организаций - резидентов;
- Коды ОКПО, ОКАТО (при наличии);
- сведения о лицензии на право осуществления деятельности, подлежащей лицензированию: вид, номер, дата выдачи лицензии, кем выдана, срок действия, перечень видов лицензируемой деятельности.
- сведения о бенефициарных владельцах Страхователя в объеме сведений, предусмотренных для физ. лиц (п. 9.6.1).

9.7.3. Если Страхователь - иностранная структура без образования юридического лица:

- наименование, фирменное наименование на русском языке (полное и(или) сокращенное) и(или) на иностранных языках (при наличии);
- регистрационный номер (номера), присвоенный иностранной структуре без образования юридического лица в государстве (на территории) ее регистрации (инкорпорации) при регистрации (инкорпорации) (при наличии);
- код (коды) иностранной структуры без образования юридического лица в государстве (на территории) ее регистрации (инкорпорации) в качестве налогоплательщика (или их аналоги) (при наличии);
- место государственной регистрации (местонахождение);
- место ведения основной деятельности;
- структура и персональный состав органов управления иностранной структуры без образования юридического лица (при наличии).
- состав имущества, находящегося в управлении (собственности), Фамилия, имя и отчество (при наличии) (наименование) и адрес места жительства (места нахождения) учредителей и

доверительного собственника (управляющего) – для трастов и иных иностранных структур без образования юридического лица с аналогичной структурой или функцией;

- сведения о бенефициарных владельцах Страхователя в объеме сведений, предусмотренных для физ. лиц (п. 9.6.1).

9.7.4. Для всех категорий Страхователей:

- документ, удостоверяющий личность представителя Страхователя, доверенность или иной документ, свидетельствующий о наличии и объеме полномочий представителя Страхователя (наименование, дата выдачи, срок действия, номер документа, на котором основаны полномочия);

- сведения о представителе, в объеме сведений, предусмотренных для физ. лиц (п. 9.6.1);

- сведения о выгодоприобретателях в объеме сведений, предусмотренных для физ. лиц, юр. лиц, иностранной структуры без образования юридического лица;

- сведения о финансовом положении, деловой репутации, целях финансово-хозяйственной деятельности; об источниках происхождения денежных средств и (или) иного имущества.

- Номера телефонов, факсов, иная контактная информация (при наличии).

9.8. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе (Лице, ответственность которого застрахована), о его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством РФ. За нарушение тайны страхования Страховщик в зависимости от рода нарушенных прав и характера нарушения несет ответственность в соответствии с правилами, предусмотренными статьей 150 Гражданского кодекса Российской Федерации.

9.9. В случае утраты договора страхования или страхового полиса в период действия договора страхования Страхователю на основании его письменного заявления выдается соответствующий дубликат, после чего утраченные документы считаются аннулированными и страховые выплаты по ним не производятся.

9.10. Страховая сумма, страховая премия, франшиза по договору страхования устанавливаются в российских рублях. По соглашению сторон в договоре страхования страховая сумма/ страховая премия, франшиза могут быть установлены в иностранной валюте, эквивалентом которой является соответствующая сумма в рублях. При указании страховой суммы, страховой премии и франшизы в иностранной валюте, соответственно, страховая премия оплачивается и страховая выплата производится, а франшиза рассчитывается в рублях по курсу Центрального Банка России РФ на дату платежа.

В случаях, когда законодательством Российской Федерации разрешены расчеты по договору страхования в иностранной валюте, денежное обязательство может быть оплачено в иностранной валюте.

9.11. Страхователь (Выгодоприобретатель) – физическое лицо, заключая договор страхования на основании настоящих Правил, в соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» выражает Страховщику согласие на обработку своих персональных данных, в том числе содержащихся в документах, передаваемых Страховщику (включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, обновление, изменение, использование, передачу, обезличивание, блокирование, уничтожение), в целях продвижения товаров, работ услуг на рынке страховых услуг (в том числе путем осуществления Страховщиком прямых контактов со Страхователем

(Выгодоприобретателем) с помощью средств связи), а также осуществления Страховщиком перестрахования договора страхования (рисков выплат по договору страхования).

Согласие дано на использование всех способов обработки персональных данных (неавтоматизированная обработка персональных данных, исключительно автоматизированная обработка персональных данных с передачей полученной информации по сети или без таковой, смешанная обработка персональных данных).

Под персональными данными понимается любая информация, относящаяся к прямо или косвенно определенному или определяемому физическому лицу (субъекту персональных данных), в том числе фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата рождения, место рождения, адрес, паспортные данные, контактные телефоны, e-mail, семейное положение, имущественное положение, профессия, доходы, состояние здоровья и другие категории персональных данных.

Настоящее согласие Страхователя (Выгодоприобретателя) действительно в течение срока действия договора страхования и в течение 5 (Пяти) лет после окончания срока действия договора страхования. Настоящее согласие может быть отозвано путем подачи Страхователем (Выгодоприобретателем) письменного заявления не менее чем за 3 (Три) рабочих дня до даты отзыва согласия.

10. Срок, действие и прекращение договора страхования

- 10.1. Договор страхования, если в нем не установлено иное, вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем оплаты всей суммы страховой премии (если страховая премия оплачивается единовременно) или первого страхового взноса (если производится рассроченный платеж страховой премии).

Действие договора страхования заканчивается в 24 часа 00 минут дня, указанного в договоре как дата окончания срока его действия.

- 10.2. Если договором страхования не предусмотрено иное, страхование, обусловленное договором, распространяется только на те страховые случаи, которые произошли после вступления договора страхования в силу, и действует до 24 часов 00 минут даты, обозначенной в договоре как дата окончания срока его действия.

Страховщик несет обязательства по выплате страхового возмещения по случаям причинения вреда (признанными страховыми случаями), имевшим место в течение срока страхования, т.е. когда и события, непосредственно послужившие причиной причинения вреда, и предъявление требований по возмещению вреда, причиненного в результате указанных событий, имели место в течение срока страхования.

- 10.3. Договором страхования может быть предусмотрено, что обязательства Страховщика по выплате страхового возмещения распространяются на случаи причинения вреда вследствие событий, имевших место и до начала срока страхования, но непосредственно проявившегося (и претензия по которому заявлена) в течение срока страхования, то есть, установлена дата ретроактивного действия договора страхования.

Договором страхования может быть предусмотрено, что Страховщик принимает к рассмотрению требования о выплате страхового возмещения по случаям причинения вреда Выгодоприобретателям вследствие событий, имевших место в течение срока страхования, но непосредственно проявившегося (и претензия по которому заявлена) в течение определенного периода после окончания срока страхования.

В этих случаях дата ретроактивного действия договора страхования и дата окончания приема Страховщиком к рассмотрению требований Выгодоприобретателей по возмещению причиненного вреда должны быть указаны в договоре страхования.

10.4. Договор страхования прекращается в случаях:

10.4.1. Истечения срока действия договора страхования;

10.4.2. Досрочного исполнения Страховщиком обязательств по договору страхования в полном объеме;

10.4.3. Принятия судом решения о признании договора страхования недействительным;

10.5. Договор страхования прекращается досрочно в случаях:

10.5.1. Если после вступления в силу договора страхования возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по причинам иным, чем страховой случай;

10.5.2. Отказа Страхователя от договора страхования по любой причине.

При отказе Страхователя – физического лица от Договора страхования в течение 14 (четырнадцать) календарных дней с момента заключения Договора страхования и до даты начала действия срока страхования (ответственности Страховщика), предусмотренного Договором страхования, уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме.

При отказе Страхователя – физического лица от Договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней с момента заключения Договора страхования, но после даты начала срока страхования (ответственности Страховщика), предусмотренного Договором страхования, Страховщик возвращает Страхователю часть оплаченной Страхователем страховой премии пропорционально сроку действия Договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия Договора добровольного страхования, при условии отсутствия в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая.

При этом денежные средства подлежат возврату Страхователю – физическому лицу в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты получения Страховщиком письменного заявления (уведомления) об отказе от Договора страхования.

При отказе Страхователя – физического лица от Договора страхования по истечении 14 (четырнадцати) календарных дней с момента заключения Договора страхования и после даты начала срока страхования, а также при отказе Страхователя – юридического лица или индивидуального предпринимателя от Договора страхования оплаченная страховая премия не подлежит возврату, если иное не предусмотрено Договором страхования.

10.5.3. Неисполнения Страхователем обязательств по уплате страховой премии в рассрочку в установленные договором страхования сроки и размере (п.7.5. настоящих Правил);

10.5.4. В других случаях, предусмотренных действующим законодательством РФ.

10.6. Договор страхования может быть прекращен по соглашению сторон.

- 10.7. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай.
- 10.8. При досрочном отказе Страхователя от договора страхования в соответствии с пунктом 10.7. Правил уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором страхования не предусмотрено иное.
- 10.9. Если договор страхования прекращается досрочно в связи с тем, что отпала возможность наступления страхового случая, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.
- 10.10. В случае если договором страхования предусмотрен возврат части неиспользованной страховой премии при расторжении договора страхования, заключенного в иной валюте, чем рубль, возврат части страховой премии будет осуществлен в рублях по курсу ЦБ РФ на дату, указанную в заявлении о расторжении в качестве даты расторжения договора страхования.

11. Изменение степени риска

- 11.1. В период действия договора страхования Страхователь (Лицо, ответственность которого застрахована) обязан незамедлительно, как только это станет ему известно, сообщать Страховщику обо всех значительных изменениях, относящихся к застрахованной деятельности, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска, в том числе, об увеличении степени риска или расширении его объема, связанным с расширением, диверсификацией или изменением сферы деятельности Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована), указанной в договоре страхования.
- 11.2. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать от Страхователя изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска.
- 11.3. Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, то Страховщик вправе потребовать расторжения договора в соответствии с правилами, предусмотренными главой 29 Гражданского кодекса РФ.
- 11.4. При неисполнении Страхователем обязанности, указанной пункте 11.1. настоящих Правил, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора, согласно пункту 5 статьи 453 Гражданского кодекса РФ.

12. Обязанности сторон при наступлении события, имеющего признаки страхового случая

- 12.1. После того, как Страхователю (Лицу, ответственность которого застрахована) стало известно о причинении вреда Выгодоприобретателям, он обязан:
 - 12.1.1. Незамедлительно, любым доступным способом, сообщить Страховщику о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, указав при этом всю известную информацию о его обстоятельствах с обязательным письменным подтверждением сообщения.

Первоначальное сообщение должно содержать возможно полную информацию об обстоятельствах причинения вреда, известную Страхователю (Лицу, ответственность которого застрахована) на момент сообщения (дата, время и место причинения вреда,

предполагаемые причины, характер и размер причиненного вреда, имена и адреса лиц, вовлеченных в событие), а также номер договора страхования.

Письменное подтверждение должно быть направлено в адрес Страховщика посредством почтовой, телеграфной или факсимильной связи, либо вручено представителю Страховщика в течение трех рабочих дней, считая с даты, с которой Страхователю (Лицу, ответственность которого застрахована) стало известно о случае причинения вреда (предъявления требований о возмещении вреда).

Факт надлежащего исполнения данной обязанности, в случае возникновения спора, должен быть подтвержден соответствующим письменным доказательством.

12.1.2. Принять разумные и доступные в сложившейся обстановке меры по предотвращению или уменьшению вреда, спасению жизни и имущества Выгодоприобретателей (потерпевших лиц). Принимая такие меры, Страхователь (Лицо, ответственность которого застрахована) должен следовать указаниям Страховщика, если они сообщены Страхователю.

12.1.3. Своевременно сообщить Страховщику время и место осмотра поврежденного имущества Выгодоприобретателей (до его ремонта) и обеспечить эксперту Страховщика возможность осмотра поврежденного имущества и оценки причиненного ущерба.

12.1.4. Незамедлительно известить Страховщика:

а) обо всех требованиях, предъявленных к Лицу, ответственность которого застрахована, в связи с причинением вреда. При получении таких требований от потерпевшего лица Лицо, ответственность которого застрахована, обязан разъяснить пострадавшему лицу условия, на которых риск застрахован; отвечать на письменные запросы Страховщика о предоставлении документов, необходимых для проведения расследования по факту причинения вреда Страховщиком и необходимости участия Страховщика в осмотре поврежденного имущества или оценке причиненного вреда;

б) о возбуждении уголовного дела или дела об административном правонарушении и начале уголовно-процессуальных действий компетентных органов по факту причинения вреда;

в) о подаче Выгодоприобретателями, несмотря на предпринятые Лицом, ответственность которого застрахована, попытки урегулировать предъявленные претензии по договоренности, искового заявления в суд до рассмотрения дела Страховщиком и вынесения им своего решения.

В этом случае Лицо, ответственность которого застрахована, обязан по требованию Страховщика выдать Страховщику или указанному им лицу доверенность на право:

- представлять Лицо, ответственность которого застрахована, в судебном процессе со всеми необходимыми процессуальными полномочиями;
- вступать в переговоры с Выгодоприобретателями и их представителями;
- принимать меры, направленные на выяснение обстоятельств, причин и размера причиненного вреда.

12.1.5. Без письменного согласия Страховщика не признавать требования, предъявленные в связи с причинением вреда, не принимать на себя какие-либо обязательства по урегулированию таких требований, а также не производить каких-либо выплат Выгодоприобретателям и прочим лицам в связи с причинением вреда.

- 12.1.6. Оказывать содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в связи с рассмотрением обстоятельств причинения вреда.
- 12.1.7. Подать Страховщику письменное заявление по установленной Страховщиком форме о причинении вреда Выгодоприобретателям, а также оригиналы или заверенные копии (при предъявлении оригиналов) следующих документов:
- 12.1.7.1. договора страхования (страхового полиса);
 - 12.1.7.2. устава и свидетельства о государственной регистрации Лица, ответственность которого застрахована, в качестве юридического лица (если Лицо, ответственность которого застрахована, является юридическим лицом) или свидетельства о государственной регистрации Лица, ответственность которого застрахована, в качестве индивидуального предпринимателя (если Лицо, ответственность которого застрахована, является индивидуальным предпринимателем);
 - 12.1.7.3. выписки из единого государственного реестра юридических лиц в отношении Страхователя или Лица, ответственность которого застрахована;
 - 12.1.7.4. разрешения (лицензии, сертификата) на право осуществления Лицом, ответственность которого застрахована, застрахованной деятельности, выданного в установленном порядке государственным органом, если его наличие является обязательным требованием при осуществлении соответствующей деятельности;
 - 12.1.7.5. устава и свидетельства о государственной регистрации Выгодоприобретателя в качестве юридического лица (если Выгодоприобретатель является юридическим лицом) или свидетельства о государственной регистрации Выгодоприобретателя в качестве индивидуального предпринимателя или паспорта (если Выгодоприобретатель является индивидуальным предпринимателем);
 - 12.1.7.6. выписки из единого государственного реестра юридических лиц в отношении Выгодоприобретателя;
 - 12.1.7.7. паспорта (удостоверения личности для военнослужащих) Лица, ответственность которого застрахована, Выгодоприобретателя, если перечисленные лица являются физическими лицами;
 - 12.1.7.8. документов, касающихся обстоятельств, причин и размера причиненного вреда:
 - а) письменные требования Выгодоприобретателей к Лицу, ответственность которого застрахована, о возмещении причиненного вреда, акты обследования поврежденного имущества, счета-фактуры, заказ-наряды, чеки, квитанции, заключения экспертных организаций, договоры возмездного оказания услуг, договоры подряда (строительного и/или бытового), и другие), в том числе документы, полученные в компетентных государственных органах:
 - в случае пожара - заключение органа Государственного пожарного надзора;
 - в случае взрыва или залива – акт аварийной службы, эксплуатирующей организации;

- во всех случаях, когда в расследовании обстоятельств, повлекших возникновение ущерба (вреда), принимали участие органы МВД, прокуратуры и другие правоохранительные органы – письменное сообщение или копию постановления о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела;
 - акты судебных органов (при рассмотрении дела в суде);
- б) при предъявлении потерпевшим лицом (Выгодоприобретателем) к Лицу, ответственность которого застрахована, требования о возмещении утраченного им заработка (дохода) в связи со страховым случаем, повлекшим утрату профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности - повлекшим утрату общей трудоспособности, также представляются:
- заключение соответствующего медицинского учреждения с указанием характера полученных потерпевшим лицом травм и увечий, диагноза, периода нетрудоспособности;
 - выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке заключение медицинской экспертизы о степени утраты профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности - о степени утраты общей трудоспособности;
 - справка или иной документ о среднем месячном заработке (доходе), стипендии, пенсии, пособиях, которые Выгодоприобретатель имел на день причинения вреда его здоровью;
 - иные документы, подтверждающие доходы потерпевшего лица, которые учитываются при определении размера утраченного заработка (дохода).
- в) при предъявлении потерпевшим лицом к Лицу, ответственность которого застрахована, требования о возмещении дополнительно понесенных им расходов, вызванных повреждением здоровья в результате наступления страхового случая, а также расходов на лечение и приобретение лекарств, на бесплатное получение которых потерпевшее лицо не имеет права (в том числе сверх базовой программы обязательного медицинского страхования), также представляются:
- выписка из истории болезни, выданная лечебным учреждением;
 - документы, подтверждающие оплату услуг лечебного учреждения;
 - документы, подтверждающие оплату приобретенных лекарств.
- г) при предъявлении потерпевшим лицом требования о возмещении дополнительно понесенных им расходов, вызванных повреждением здоровья в результате наступления страхового случая (кроме расходов на лечение и приобретение лекарств), также представляется выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке медицинское заключение, заключение медико-социальной или судебно-медицинской экспертизы о необходимости дополнительного питания, протезирования, постороннего ухода, санаторно-курортного лечения,

специальных транспортных средств, а также:

- при предъявлении потерпевшим лицом требования о возмещении расходов на дополнительное питание: справка органов местного самоуправления или других уполномоченных органов о сложившихся в данном регионе ценах на продукты, входящие в суточный продуктовый набор дополнительного питания; справка медицинского учреждения о составе необходимого для потерпевшего лица суточного продуктового набора дополнительного питания; документы, подтверждающие оплату приобретенных продуктов из продовольственного набора дополнительного питания;
 - при предъявлении потерпевшим лицом требования о возмещении расходов на протезирование: документы, подтверждающие оплату услуг по протезированию;
 - при предъявлении потерпевшим лицом требования о возмещении расходов на посторонний уход - документы, подтверждающие оплату услуг по постороннему уходу;
 - при предъявлении потерпевшим лицом требования о возмещении расходов на санаторно-курортное лечение: выписка из истории болезни, выданная учреждением, в котором осуществлялось санаторно-курортное лечение; копия санаторно-курортной путевки или иной документ, подтверждающий получение санаторно-курортного лечения, заверенный в установленном порядке; документы, подтверждающие оплату путевки на санаторно-курортное лечение;
 - при предъявлении потерпевшим лицом требования о возмещении расходов на приобретение специальных транспортных средств: копия паспорта транспортного средства или свидетельства о его регистрации; документы, подтверждающие оплату приобретенного специального транспортного средства; договор, в соответствии с которым приобретено специальное транспортное средство;
 - при предъявлении потерпевшим лицом требования о возмещении расходов, связанных с подготовкой к другой профессии: счет на оплату профессионального обучения (переобучения); копия договора с организацией, осуществляющей профессиональное обучение (переобучение); документ, подтверждающий оплату профессионального обучения (переобучения);
- д) при предъявлении потерпевшими лицами, имеющими право на возмещение вреда, причиненного смертью физического лица (смертью кормильца), к Лицу, ответственность которого застрахована, требования о возмещении вреда, причиненного смертью физического лица (смертью кормильца), также представляются:
- заявление лица, имеющих право на возмещение вреда, причиненного смертью кормильца, содержащее сведения о членах семьи умершего, с указанием лиц, находившихся на его иждивении и имеющих право на получение от него содержания;
 - копия свидетельства о смерти погибшего;

- свидетельство о рождении ребенка (детей), если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились несовершеннолетние дети;
 - справка, подтверждающая установление инвалидности, если на дату наступления страхового случая на иждивении погибшего находились инвалиды;
 - справка образовательного учреждения о том, что член семьи погибшего, имеющий право на получение возмещения вреда, обучается в этом образовательном учреждении, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились лица, обучающиеся в образовательном учреждении;
 - заключение (справка медицинского учреждения, органа социального обеспечения) о необходимости постороннего ухода, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились лица, которые нуждались в постороннем уходе;
 - справка органа социального обеспечения (медицинского учреждения, органа местного самоуправления, службы занятости) о том, что один из родителей, супруг либо другой член семьи погибшего не работает и занят уходом за его родственниками, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились неработающие члены семьи, занятые уходом за его родственниками;
- е) при предъявлении лицами, понесших необходимые расходы на погребение погибшего, требования о возмещении вреда к Лицу, ответственность которого застрахована, также представляются:
- паспорта (удостоверения личности для военнослужащих), если данные лица являются физическими лицами;
 - свидетельства о государственной регистрации в качестве юридического лица, если указанные лица являются юридическими лицами;
 - свидетельства о государственной регистрации в качестве индивидуального предпринимателя и паспорта, если указанные лица являются индивидуальными предпринимателями;
 - копия свидетельства о смерти погибшего;
 - документы, подтверждающие произведенные необходимые расходы на погребение;
- ж) при предъявлении наследниками погибшего требования к Лицу, ответственность которого застрахована, о возмещении вреда, причиненного имуществу, также представляются:
- паспорта (удостоверения личности для военнослужащих), если данные наследники являются физическими лицами;
 - свидетельства о государственной регистрации в качестве юридического лица, если указанные лица являются юридическими лицами;
 - свидетельства о смерти погибшего;
 - свидетельства о праве на наследство.

12.1.7.9. документов, подтверждающих расходы, понесенные Страхователем (Лицом, ответственность которого застрахована) по возмещению вреда, причиненного Выгодоприобретателям.

Страховщик вправе сократить вышеизложенный перечень документов или затребовать у Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) дополнительные документы, если с учетом конкретных обстоятельств их отсутствие делает невозможным установление факта, причин и обстоятельств наступления страхового случая и определение размера причиненного вреда (ущерба).

12.2. Доказывание факта исполнения Страхователем (Лицом, ответственность которого застрахована) обязанностей, указанных в пункте 12.1. настоящих Правил, лежит на Страхователе (Лице, ответственность которого застрахована).

12.3. После получения сообщения Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик имеет право:

12.3.1. Направлять запросы в соответствующие компетентные органы по факту причинения вреда;

12.3.2. Произвести экспертизу обстоятельств причинения вреда, установить причины и размер причиненного вреда;

12.3.3. Выступать от имени и по поручению Лица, ответственность которого застрахована, в отношениях, связанных с возмещением причиненного Выгодоприобретателям вреда;

12.3.4. По поручению Лица, ответственность которого застрахована, принимать на себя ведение дел в судебных органах от его имени, а также делать от его имени заявления в отношении предъявленных исковых требований (однако эти действия Страховщика не могут расцениваться как признание им своей обязанности по выплате страхового возмещения).

Если Лицо, ответственность которого застрахована, не дает согласия или иным образом препятствует Страховщику в осуществлении действий, указанных в пунктах 12.3.3., 12.3.4. настоящих Правил, Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения в той мере, в которой такие действия Лица, ответственность которого застрахована, привели к увеличению убытка.

12.4. После получения заявления Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, и предоставления Страхователем (Лицом, ответственность которого застрахована) всех необходимых документов, указанных в пункте 12.1.7. настоящих Правил, Страховщик обязан:

12.4.8. При признании факта наступления страхового случая произвести расчет суммы страхового возмещения, составить страховой акт и выплатить страховое возмещение в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней, считая с даты представления Страхователем (Лицом, ответственность которого застрахована) всех необходимых документов;

12.4.9. При отказе в выплате страхового возмещения известить об этом Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) в письменной форме с обоснованием причин отказа в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней, считая с даты представления Страхователем (Лицом, ответственность которого застрахована) всех необходимых документов.

12.5. Страховщик вправе увеличить срок выплаты страхового возмещения, указанный в п. 11.4. настоящих Правил, если:

12.5.1. Назначена дополнительная экспертиза с целью определения величины ущерба (вреда), вызванного наступлением страхового случая. В этом случае страховое возмещение выплачивается в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней, считая с даты получения Страховщиком документов, связанных с результатами проведения дополнительной экспертизы;

12.5.2. По факту страхового случая возбуждено уголовное дело, если результаты расследования могут повлиять на определение факта наступления страхового случая и размера причиненного ущерба (вреда). В этом случае страховое возмещение может быть выплачено в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней, считая с даты вступления в силу решения суда.

13. Определение размера страхового возмещения

13.1. При признании факта наступления страхового случая Страховщик производит страховую выплату в размере причиненного вреда Выгодоприобретателям в результате наступления страхового случая, но не более страховой суммы по договору страхования (или не более установленного в договоре страхования лимита по одному страховому случаю).

Определение размера страхового возмещения производится Страховщиком на основании документов, подтверждающих факт и размер причиненного вреда (перечисленных в п.12.1.7. настоящих Правил) с учетом документов, подтверждающих произведенные расходы Лица, ответственность которого застрахована.

13.2. сумму страхового возмещения включаются:

13.2.1. При причинении вреда жизни и здоровью потерпевших лиц (физических лиц):

– утраченный потерпевшим лицом заработок (доход), который он имел либо определенно мог иметь (которого он лишился вследствие потери трудоспособности или уменьшения ее в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья). Размер подлежащего возмещению утраченного заработка (дохода) определяется в процентах к его среднему месячному заработку (доходу) до увечья или иного повреждения здоровья, либо до утраты им трудоспособности, соответствующих степени утраты профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности - степени утраты общей трудоспособности, в соответствии с порядком, установленным действующим гражданским законодательством;

– дополнительные понесенные потерпевшим лицом расходы, вызванные повреждением здоровья, 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;

– часть заработка (дохода), которого в случае смерти физического лица (смерти кормильца), лишились лица, имеющие право на возмещение вреда, причиненного смертью кормильца (определяется в размере той доли заработка (дохода), умершего, определенного по правилам статьи 1086 Гражданского кодекса Российской

Федерации которую они получали или имели право получать на своё содержание при его жизни);

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

Возмещение утраченного заработка (дохода) (его части), расходов, предусмотренных в подпункте 13.2.1. настоящих Правил, производится в размерах, определенных в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации.

13.2.2. Расходы, которые произвел или должен будет произвести Выгодоприобретатель для восстановления нарушенного права в случае причинения вреда имуществу («имущественный ущерб»). Указанные расходы определяются реальным ущербом, причиненным уничтожением или повреждением имущества, а также расходами, направленными на восстановление нарушенного права:

- при полной гибели имущества реальный ущерб равен действительной стоимости погибшего имущества за вычетом износа и стоимости остатков, пригодных к использованию;
- при частичном повреждении имущества реальный ущерб определяется как сумма расходов, необходимых для приведения поврежденного имущества в состояние, в котором оно было до страхового случая.

При невозможности привести поврежденное имущество в состояние, в котором оно было до наступления страхового случая, реальный ущерб определяется суммой, на которую уменьшилась действительная стоимость имущества в результате наступления страхового случая.

Если затраты на восстановление при частичном повреждении имущества превышают действительную стоимость этого имущества, то страховое возмещение выплачивается в размере его действительной стоимости.

Под расходами, направленными на восстановление нарушенного права, понимаются расходы Выгодоприобретателя по оплате услуг (работ):

- специализированных, сервисных, ремонтных организаций (служб) по демонтажу, ремонту, монтажу поврежденного имущества, доставке нового имущества взамен утраченного;
- предприятий бытового обслуживания, химчисток, прачечных;
- служб спасения, если их вызов оправдан обстоятельствами произошедшего;
- прокатных, арендных предприятий, предоставивших в пользование на период ремонта имущество аналогичное поврежденному, если его отсутствие меняет привычный образ жизни Выгодоприобретателя и/или может привести к дополнительным убыткам;
- других служб, предприятий, организаций и т.п., если их участие в урегулировании убытков признано Страховщиком обоснованным и целесообразным.

13.3. Размер причиненного вреда (ущерба) при урегулировании претензий в досудебном порядке определяется Страховщиком на основании документов, подтверждающих факт, обстоятельства, размер вреда (ущерба) в результате страхового случая. В случае отсутствия

достаточных оснований для осуществления страховой выплаты в досудебном порядке Страховщик принимает решение о выплате на основании решения судебных органов.

13.4. Дополнительно при наступлении страхового случая Страховщик возмещает следующие расходы Лица, ответственность которого застрахована:

13.4.1. Расходы, произведенные Лицом, ответственность которого застрахована, в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика. Указанные расходы возмещаются в порядке и размере, установленном ст. 962 Гражданского кодекса Российской Федерации;

13.4.2. Расходы по ведению в судебных и арбитражных органах дел о возмещении причинённых убытков (предполагаемым страховым случаем), в том числе, расходы на оплату адвокатов, произведенные с письменного согласия Страховщика;

13.4.3. Необходимые и целесообразные расходы (в т.ч. расходы по оплате экспертных услуг, связанных с необходимостью установления обстоятельств наступления страхового случая и размера причиненных убытков), произведенные с письменного согласия Страховщика в целях предварительного выяснения обстоятельств и причин наступления страхового случая.

13.5. Выплата страхового возмещения в размере, указанном в пункте 13.2. настоящих Правил, производится Выгодоприобретателю.

Выплата страхового возмещения Выгодоприобретателю производится Страховщиком путем безналичного перечисления денежных средств на указанный Выгодоприобретателем расчетный счет или наличными деньгами через кассу Страховщика.

Возмещение расходов, указанных в п.13.4. настоящих Правил, производится Лицу, ответственность которого застрахована.

Выплаты расходов Лица, ответственность которого застрахована, производится Страховщиком путем безналичного перечисления денежных средств на указанный Лицом, ответственность которого застрахована, расчетный счет или наличными деньгами через кассу Страховщика.

13.6. Датой выплаты страхового возмещения считается дата списания денежных средств с расчетного счета Страховщика или дата выдачи наличных денежных средств через кассу Страховщика.

13.7. Если в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, Лицо, ответственность которого застрахована, обязано выплачивать возмещение за причиненный вред ежемесячными или иными регулярными платежами, Страховщик имеет право произвести расчет общей суммы страхового возмещения и выплатить ее единовременно Выгодоприобретателю.

13.8. Если на дату наступления страхового случая действовали также другие договоры страхования гражданской ответственности Лица, ответственность которого застрахована, заключенные с другими страховыми организациями, то Страховщик выплачивает страховое возмещение в сумме, пропорциональной отношению страховой суммы по заключенному им договору страхования к общей страховой сумме по всем договорам страхования гражданской ответственности Лица, ответственность которого была застрахована.

13.9. При разногласии относительно размера причиненного вреда (ущерба) и сумм, подлежащих выплате по договору страхования, других обстоятельств причинения вреда, они могут

определяться независимой экспертной комиссией, формируемой из равного числа представителей от Лица, ответственность которого застрахована, и Страховщика.

- 13.10. В случае если в договоре страхования была установлена франшиза, выплата страхового возмещения производится с учетом франшизы.
- 13.11. В тех случаях, когда причиненный вред (ущерб) возмещается другими лицами, Страховщик оплачивает только разницу между суммой возмещения, подлежащей выплате по договору страхования, и суммой, компенсированной другими лицами. Страхователь (Лицо, ответственность которого застрахована) обязан известить Страховщика о ставших известными ему выплатах возмещения другими лицами.
- 13.12. Страхователь, Лицо, ответственность которого застрахована и Выгодоприобретатель, получившие возмещение от Страховщика, обязаны возвратить Страховщику полученные суммы возмещения (или их соответствующую часть), если в течение предусмотренных законодательством РФ сроков исковой давности обнаружится обстоятельство, которое по закону или по настоящим Правилам полностью или частично лишает их права на получение данного возмещения.
- 13.13. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения в случаях, предусмотренных гражданским законодательством Российской Федерации.

14. Порядок разрешения споров

- 14.1. Споры, вытекающие из договора страхования, заключенного на основании настоящих Правил, разрешаются в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации. Споры между Страхователем/Выгодоприобретателем, являющимся юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем, подлежат рассмотрению в суде по местонахождению Страховщика, если иное не предусмотрено договором.

**Приложение №1 к Правилам страхования гражданской ответственности
физических и юридических лиц – Полис страхования**

**Полис страхования
гражданской ответственности**

Номер Полиса

Страховщик

АО «Группа Ренессанс Страхование»

115114, г. Москва, Дербеневская набережная, д. 7, стр. 22

Лицензия

Страхователь

Лицо,

ответственность

которого

застрахована

Период

страхования

(срок действия

Полиса)

с «__» _____ 20__ г. по «__» _____ 20__ г.

Обе даты включительно, при условии оплаты страховой премии в порядке, предусмотренном настоящим Полисом.

Страхование, обусловленное настоящим Полисом, распространяется на страховые случаи, происшедшие после 00 часов дня, следующего за днем оплаты наличными деньгами или поступления на расчетный счет Страховщика страховой премии (при единовременной оплате) или первого страхового взноса (при оплате страховой премии в рассрочку), но не ранее 00 часов дня, указанного как дата начала действия настоящего Полиса.

В случае если страховая премия (при единовременной оплате) или первый страховой взнос (при оплате страховой премии в рассрочку) не поступит на расчетный счет Страховщика в размере и сроки, установленные настоящим Полисом, настоящий Полис считается не вступившим в силу.

Территория

страхования

Условия

страхования

Настоящий Полис выдан на основании Заявления на страхование (Приложение №1 к настоящему Полису) и «Правил страхования гражданской ответственности физических и юридических лиц» АО «Группа Ренессанс Страхование» (Приложение №2 к настоящему Полису).

Объект страхования

Имущественные интересы Страхователя, связанные с риском возникновения его гражданской ответственности по обязательствам, возникающим у него вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу Выгодоприобретателя в связи с осуществлением Застрахованной деятельности, указанной в настоящем Полисе.

Страховой случай

Причинение вреда жизни, здоровью и/или имуществу Выгодоприобретателей при осуществлении Страхователем Застрахованной деятельности, повлекшее за собой возникновение в соответствии с законодательством Российской Федерации его гражданской ответственности по возмещению причиненного вреда, при соблюдении следующих условий:

требования Выгодоприобретателей о возмещении вреда, причиненного их жизни, здоровью или имуществу, предъявлены Страхователю в течение срока действия настоящего Полиса;

причинение вреда произошло в течение срока действия настоящего Полиса;

причинение вреда произошло на территории страхования;

имеется причинно-следственная связь между действиями (бездействием) Страхователя и фактом причинения вреда;

возникновение гражданской ответственности Страхователя признано им добровольно с письменного согласия Страховщика, либо вступившим в законную силу решением суда.

Деятельность Страхователя, связанная с _____.

Застрахованная деятельность**Страховая сумма (лимит ответственности Страховщика)**

000.000,00 (_____) рублей/ долларов США по каждому страховому случаю и по всем страховым случаям в совокупности за весь период страхования.

Франшиза (безусловная)

000.000,00 (_____) рублей/ долларов США по каждому страховому случаю.

Страховой тариф

___%.

Страховая премия, порядок оплаты

000.000,00 (_____) рублей/ долларов США

ВАРИАНТ 1:

Страховая премия подлежит оплате единовременным платежом в срок до

« ____ » _____ 20__ года.

ВАРИАНТ 2:

Страховая премия уплачивается Страхователем в рассрочку в следующем порядке:

первый страховой взнос в размере _____ (_____) (валюта страхования) (50% от страховой премии) подлежит оплате Страхователем при заключении настоящего Полиса в срок до ____ _____ 20__ года;

второй страховой взнос в размере _____ (_____) (валюта страхования) (50% от страховой премии) подлежит оплате Страхователем через 3 (три) месяца после начала срока действия настоящего Полиса в срок до ____ _____ 20__ года.

1. В случае неоплаты Страхователем второго страхового взноса в установленный настоящим Полисом срок или оплаты Страхователем второго страхового взноса в размере меньшем, чем установлено настоящим Полисом, настоящий Полис прекращает свое действие по истечении 5 (пяти) месяцев от даты начала срока действия настоящего Полиса (исключая случаи, оговоренные в п.2 настоящего Раздела). В указанных выше случаях настоящий Полис прекращается досрочно автоматически, т.е. прекращение настоящего Полиса не обусловлено направлением Страхователю письменного уведомления, а также подписанием Сторонами соглашения о досрочном прекращении настоящего Полиса. Денежные средства, оплаченные в размере меньшем, чем установлено настоящим Полисом для оплаты второго страхового взноса, а также оплаченные после истечения срока (даты), установленного для оплаты второго страхового взноса, считаются ошибочно оплаченными и подлежат возврату лицу, уплатившему их. Возврат ошибочно оплаченных денежных средств осуществляется в безналичном порядке по письменному требованию Страховщика.

2. В случае наступления и заявления Страхователем события, имеющего признаки страхового случая, в указанный выше 5 (пяти) месячный срок действия настоящего Полиса, Страхователь обязан по письменному требованию Страховщика в течение 10 (десяти) календарных дней с даты, следующей за датой получения данного требования, оплатить Страховщику по настоящему Полису неоплаченную часть страховой премии в полном объеме. При неоплате Страхователем страховой премии в полном объеме Страховщик вправе из страховой выплаты по заявленному событию, признанному страховым случаем, вычесть неоплаченную по настоящему Полису часть страховой премии. В случае если в указанный 5 (пяти) месячный срок действия настоящего Полиса Страхователь не оплатил страховую премию в полном объеме либо невозможно прекращение зачетом обязательств Страхователя по оплате страховой премии в полном объеме (размер страховой выплаты меньше размера неоплаченной части страховой премии), то настоящий Полис прекращается по истечении 5 (пяти) месяцев от даты начала срока действия настоящего Полиса. Указанное условие применяется как по одному, так и по нескольким последовательно наступившим событиям по настоящему Полису.

ВАРИАНТ 3:

Страховая премия уплачивается Страхователем в рассрочку в следующем порядке:

первый страховой взнос в размере _____ (_____) (валюта страхования) (25% от страховой премии) подлежит оплате Страхователем при заключении настоящего Полиса в срок до _____ 20__ г.;

второй страховой взнос в размере _____ (_____) (валюта страхования) (25% от страховой премии) подлежит оплате Страхователем через 3 (три) месяца после начала действия настоящего Полиса в срок до _____ 20__ г.;

третий страховой взнос в размере _____ (_____) (валюта страхования) (25% от страховой премии) подлежит оплате Страхователем через 6 (шесть) месяцев после начала действия настоящего Полиса в срок до _____ 20__ г.;

четвертый страховой взнос в размере _____ (_____) (валюта страхования) (25% от страховой премии) подлежит оплате Страхователем через 9 (девять) месяцев после начала действия настоящего Полиса в срок _____ до _____ 20__ г.;

1. В случае неоплаты Страхователем второго страхового взноса в установленный настоящим Полисом срок или оплаты Страхователем второго страхового взноса в размере меньшем, чем установлено настоящим Полисом, настоящий Полис прекращает свое действие по истечении 3 (трех) месяцев от даты начала срока действия настоящего Полиса (исключая случаи, оговоренные в п. 2 настоящего Раздела).

В случае неоплаты Страхователем третьего страхового взноса в установленный настоящим Полисом срок или оплаты Страхователем третьего страхового взноса в размере меньшем, чем установлено настоящим Полисом, настоящий Полис прекращает свое действие по истечении 6-ти месяцев от даты начала срока действия настоящего Полиса (исключая случаи, оговоренные в п.2 настоящего Раздела).

В случае неоплаты Страхователем четвертого страхового взноса в установленный настоящим Полисом срок или оплаты Страхователем четвертого страхового взноса в размере меньшем, чем установлено настоящим Полисом, настоящий Полис прекращает свое действие по истечении 9 (девяти) месяцев от даты начала срока действия настоящего Полиса (исключая случаи, оговоренные в п.2 настоящего Раздела).

В указанных выше случаях настоящий Полис прекращается досрочно автоматически, т.е. прекращение настоящего Полиса не обусловлено направлением Страхователю письменного уведомления, а также подписанием Сторонами соглашения о досрочном прекращении настоящего Полиса.

Денежные средства, оплаченные в размере меньшем, чем установлено настоящим Полисом для оплаты очередного страхового взноса, а также оплаченные после истечения срока (даты), установленного для оплаты очередного страхового взноса, считаются ошибочно уплаченными и подлежат возврату лицу, уплатившему их. Возврат ошибочно уплаченных денежных средств осуществляется в безналичном порядке по письменному требованию Страховщика.

по оплате страховой премии в полном объеме (размер страховой выплаты меньше размера неоплаченной части страховой премии), то настоящий Полис прекращается:

по истечении 3 (трех) месяцев от даты начала срока действия настоящего Полиса при наступлении события до даты оплаты второго страхового взноса;

по истечении 6 (шести) месяцев от даты начала срока действия настоящего Полиса при наступлении события до даты оплаты третьего страхового взноса;

по истечении 9 (девяти) месяцев от даты начала срока действия настоящего Полиса при наступлении события до даты оплаты четвертого страхового взноса.

Указанное условие применяется как по одному, так и по нескольким последовательно наступившим событиям по настоящему Полису.

В указанных выше случаях настоящий Полис прекращается досрочно автоматически, т.е. прекращение настоящего Полиса не обусловлено направлением Страхователю письменного уведомления, а также подписанием Сторонами соглашения о досрочном прекращении настоящего Полиса.

**Исключения из
страхового
покрытия**

Не являются страховыми случаями и не покрываются настоящим страхованием следующие события:

Любой вред, прямо или косвенно вызванный или связанный с террористической деятельностью на территории РФ. Под террористическим актом понимается умышленное преступление, приведшее к значительному материальному ущербу и человеческим жертвам, по факту которого возбуждено уголовное дело по ст. 205 УК РФ «Террористический акт» или ст. 281 УК РФ «Диверсия».

Причинение вреда вследствие осуществления Страхователем деятельности по проектированию или по осуществлению строительно-монтажных работ.

Причинение вреда вследствие недостатков товаров (работ, услуг), изготавливаемых (реализуемых, выполняемых, оказываемых) Страхователем, а также предоставления недостоверной или недостаточной информации об указанных товарах (работах, услугах).

Причинение вреда лицам, находящимся со Страхователем в трудовых отношениях, при исполнении ими обязанностей, предусмотренных трудовыми договорами.

Причинение вреда в результате умышленных действий Страхователя, нарушения Страхователем установленных законом или иными нормативными актами правил и норм пожарной безопасности, норм по безопасному ведению работ, охраны помещений и ценностей или иных аналогичных норм, за исключением случаев, когда отклонения от указанных норм согласованы с соответствующими органами государственного надзора.

Причинение вреда имуществу Страхователя, в том числе находящемуся в аренде, лизинге, на хранении, в доверительном управлении, прокате или залоге у Страхователя.

Прочие исключения согласно Правил страхования (п.3.3., 3.4., 3.5. и

п.13.13.).

**Изменения условий
Полиса**

Все изменения в условиях настоящего Полиса в период его действия могут вноситься по соглашению сторон путем оформления Дополнений к Полису, которые после их подписания становятся его неотъемлемой частью.

**Специальные
условия и оговорки**

1.Условия (Правила страхования гражданской ответственности физических и юридических лиц ООО «Группа Ренессанс Страхование») страхования, ссылки на которые приводятся в настоящем Полисе, прилагаются к нему и являются его неотъемлемой частью. Подписывая настоящий Полис, Страхователь подтверждает, что получил эти условия (данные Правила страхования), ознакомлен с ними и обязуется следовать их положениям.

2. Все суммы настоящего Полиса указаны в долларах США и оплачиваются сторонами в рублях по курсу ЦБ РФ на дату оплаты.

Настоящий Полис составлен и подписан в г. _____ «__» _____ 20__ года в двух экземплярах на русском языке, имеющих равную юридическую силу.

Приложения:

- 1.Заявление на страхование;
2. «Правила страхования гражданской ответственности физических и юридических лиц».

АДРЕСА МЕСТОПОЛОЖЕНИЯ И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

Страховщик:

**АО «Группа Ренессанс Страхование», ИНН
115114, г. Москва, Дербеневская набережная, д. 7, стр. 22**

Страхователь:

«», ИНН

Расчетный счет
Корреспондентский счет, БИК
Телефон: () факс: () _____; e-mail: _____

От Страховщика:

От Страхователя:

_____/_____/_____
Доверенность № _____ от «__» _____ 20__ г.
МП

_____/_____/_____
Доверенность № _____ от «__» _____ 20__ г.
МП

**Приложение №2 к Правилам страхования гражданской ответственности
физических и юридических лиц – Заявление на страхование**

**ЗАЯВЛЕНИЕ
на страхование гражданской ответственности**

1. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ	
Наименование организации (Ф.И.О.)	
Юридический адрес (адрес регистрации)	
Адрес места нахождения	
Контактное лицо	
Телефон	
Факс	
Банковские реквизиты ИНН ОГРН Расчетный счет Корреспондентский счет БИК	
Дата регистрации организации	
2. СВЕДЕНИЯ О ДЕЯТЕЛЬНОСТИ	
Вид деятельности	
Дата начала деятельности	
Описание деятельности (подробно укажите виды выполняемых работ, оказываемых услуг или производимой продукции; виды и характеристики используемого оборудования, материалов, сырья)	
Укажите валовой годовой оборот: за позапрошлый год за прошлый год за текущий год ожидаемый в будущем году	

Укажите географию Вашей деятельности: Москва Россия Страны Балтии СНГ ЕС США, Канада, Мексика, другое	
Укажите, представлена ли Ваша деятельность за рубежом. Если «да», то в каком виде?	
3. СВЕДЕНИЯ О ТЕРРИТОРИИ	
Укажите фактические адреса зданий/помещений, где осуществляется деятельность	
Укажите функциональное назначение и характер использования зданий/помещений	
Укажите местонахождение объекта	
Опишите прилегающую к зданию территорию	
Укажите общую площадь используемых помещений	
Укажите имеющиеся в наличии средства противопожарной защиты	
Укажите имеющиеся в наличии средства и системы безопасности	
4. СВЕДЕНИЯ О ПЕРСОНАЛЕ	
Укажите общее число штатных сотрудников, в т.ч.: управленческого персонала рабочих служащих	
Квалификация персонала: управленческого персонала рабочих служащих	
5. СВЕДЕНИЯ О ПРЕДЫДУЩЕМ СТРАХОВАНИИ	
Предъявлялись ли Вам (Вашей организации) за последние пять лет требования третьих лиц о возмещении вреда (ущерба). Опишите по указанной форме все претензии, которые были предъявлены):	Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/>
Имя/Наименование предъявителя	
Дата предъявления требований	
Причина ущерба (возникновения претензии)	
Размер предъявленных требований	
Размер выплаченного возмещения	

Застрахована ли гражданская ответственность в других страховых компаниях, если «да», то укажите:	Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/>
Название страховой компании	
Период страхования	с _____ по _____
Страховая сумма (лимит ответственности)	
Было ли Вам ранее отказано в страховании? Если да, то укажите причину	Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/>
6. НЕОБХОДИМЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ	
Требуемая страховая сумма (совокупный лимит ответственности)	
Лимит ответственности по одному страховому случаю	
Период страхования	с _____ по _____
Укажите, имеется ли у Вас, кого-либо из руководителей, сотрудников, привлекаемых специалистов информация любого рода о каких-либо обстоятельствах, которые могут привести к предъявлению претензии? _____	

ДЕКЛАРАЦИЯ

Я/Мы заявляем, что вышеуказанные сведения, внесенные мной/нами или от моего/нашего имени в настоящее заявление соответствуют действительности и являются полными и будут являться частью договора страхования (страхового полиса). Просим осуществить страхование гражданской ответственности сроком на один год.

Дата: «___» _____ 20__ г.

Подпись: _____ / _____ /

М.П.