

Страховое акционерное общество ЭРГО

УТВЕРЖДАЮ:
Председатель Правления
САО ЭРГО

_____ Дмитрий Демидов
Протокол №18 от 13.01.2017 г.

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЛИЦ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ИМИ ДЕТЕКТИВНОЙ И ОХРАННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. По настоящим Правилам САО ЭРГО (далее - Страховщик) предоставляет страховую защиту на случай предъявления лицам, занимающимся детективной (охранной) деятельностью, претензий, заявляемых Третьими лицами в соответствии и на основании норм гражданского законодательства РФ о возмещении вреда, причиненного их жизни и здоровью, или ущерба, причиненного их имуществу.

1.2. Договор страхования считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред (Третьи лица, Выгодоприобретатели), даже если договор заключен в пользу Страхователя или иного лица, ответственных за причинение вреда, либо в договоре не сказано, в чью пользу он заключен. При этом Третьими лицами считаются любые физические и юридические лица, не выступающие Страхователем (их работниками), Застрахованным лицом и (или) Страховщиком (их работниками) по договорам страхования, заключенным на основе настоящих Правил, а также клиенты Страхователя.

Лицо, риск ответственности которого за причинение вреда застрахован, в дальнейшем именуется Застрахованным лицом, должно быть названо в договоре страхования. Если такое лицо в договоре страхования не названо, считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя.

Застрахованным лицом может выступать индивидуальный предприниматель или юридическое лицо, имеющее лицензию на осуществление деятельности, подлежащей страхованию в соответствии с настоящими Правилами страхования, и осуществляющее свою деятельность в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации.

Все положения настоящих Правил и условий договора страхования, обязательные для Страхователя, являются обязательными и для Застрахованных лиц. Застрахованные лица несут ответственность за невыполнение обязанностей по настоящим Правилам и условиям договора страхования наравне со Страхователем.

1.3. Страхователями по настоящим Правилам признаются получившие в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации лицензию на осуществление частной детективной или охранной деятельности:

а) дееспособные физические лица - индивидуальные предприниматели, заключающие договоры страхования своей гражданской ответственности и являющиеся:
- частными детективами.

б) юридические лица, зарегистрированные в соответствии с гражданским законодательством РФ, заключающие договоры страхования своей гражданской ответственности и являющиеся:

- объединениями частных детективных предприятий;
- частными охранными предприятиями.

1.4. В случае, когда по договору застрахована ответственность лица иного, чем Страхователь, то Страхователь вправе, по согласованию со Страховщиком в любое время до наступления страхового случая заменить это лицо другим, что должно быть оформлено соответствующим соглашением.

1.5. В рамках настоящих Правил под Клиентами Страхователя понимаются лица, заключившие со Страхователем договоры на оказание детективных (охранных) услуг:

а) юридические лица, зарегистрированные на территории РФ в установленном законодательством порядке;

б) физические лица, являющиеся российскими гражданами, или иностранными гражданами, или лицами без гражданства, на момент действия договора страхования постоянно проживающие в Российской Федерации;

в) физические лица, являющиеся иностранными гражданами и заключившие договор на время своего пребывания в РФ.

1.6. При заключении договора страхования на условиях, содержащихся в настоящих Правилах, эти условия становятся неотъемлемой частью договора страхования и обязательными для Страхователя и Страховщика. Стороны вправе согласовать любые иные дополнения, исключения, уточнения к договору, не противоречащие действующему законодательству, исключить отдельные положения настоящих Правил из содержания договора, закрепив это в тексте договора страхования.

1.7. Страхователь, заключая договор страхования на основании настоящих Правил, в соответствии с Федеральным Законом РФ «О персональных данных» дает Страховщику согласие на обработку персональных данных, указанных в договоре физических лиц. Страхователь несет персональную ответственность за предоставление согласия физических лиц на обработку их

персональных данных.

Под обработкой персональных данных в настоящих Правилах понимается: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение, а также совершение иных действий с персональными данными физических лиц в статистических целях и в целях проведения анализа страховых рисков.

Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь также подтверждает согласие на информирование о других продуктах и услугах, а также об условиях продления правоотношений со Страховщиком.

Для осуществления вышеуказанных целей Страховщик имеет право передавать персональные данные, ставшие ему известные в связи с заключением и исполнением договора страхования, третьим лицам, с которыми у Страховщика заключены соответствующие соглашения, обеспечивающие надежное хранение и предотвращение незаконного разглашения (конфиденциальность) персональных данных.

Страхователь также подтверждает, что на момент заключения договора страхования все застрахованные лица проинформированы о передаче их персональных данных Страховщику с целью заключения договора страхования, включая информацию о наименовании и адресе Страхователя, цели и правовом основании обработки персональных данных, информацию о предполагаемых пользователях персональных данных. Страхователь также подтверждает, что проинформировал застрахованных лиц обо всех правах и обязанностях субъекта персональных данных, предусмотренных ФЗ №152-ФЗ «О персональных данных».

Страховщик обязуется обеспечивать сохранность и неразглашение персональных данных в целях иных, нежели предусмотрены настоящими Правилами. Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано субъектом персональных данных полностью или в части информирования о других продуктах и услугах, путем направления письменного заявления Страховщику способом, позволяющим достоверно установить дату получения данного заявления Страховщиком.

1.8. Сотрудниками Страхователя признаются граждане, выполняющие работу по заданию Страхователя на основании трудового договора (контракта), либо по гражданско-правовому договору, имеющие документы, выданные в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации, подтверждающие получение профессиональных знаний в области частной детективной (сыскной) и/или охранной деятельности.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству РФ имущественные интересы, связанные с возмещением Страхователем причиненного им прямого вреда жизни и здоровью или имуществу Третьих лиц, возникшего в связи с выполнением Страхователем частной детективной (охранной) деятельности.

Частной детективной и охранной деятельностью является оказание на возмездной договорной основе физическим и юридическим лицам услуг, предоставляемых предприятиями и физическими лицами – индивидуальными предпринимателями, имеющими специальное разрешение (лицензию) органов внутренних дел, в целях защиты их законных прав и интересов.

2.2. Профессиональная деятельность в целях сыска (частная детективная деятельность) включает в себя предоставление следующего перечня профессиональных работ и услуг:

2.2.1. сбор сведений по гражданским делам на договорной основе с участниками процесса;

2.2.2. изучение рынка, сбор информации для деловых переговоров, выявление некредитоспособных или ненадежных деловых партнеров;

2.2.3. установление обстоятельств неправомерного использования в предпринимательской деятельности фирменных знаков и наименований, недобросовестной конкуренции, а также разглашения сведений, составляющих коммерческую тайну;

2.2.4. выяснение биографических и других характеризующих личность данных об отдельных гражданах (с их письменного согласия) при заключении ими трудовых и иных контрактов;

2.2.5. поиск без вести пропавших граждан;

2.2.6. поиск утраченного гражданами или предприятиями, учреждениями, организациями имущества;

2.2.7. сбор сведений по уголовным делам на договорной основе с участниками процесса.

2.2.8. Какие-либо иные услуги, входящие в состав профессиональной деятельности в целях сыска, также могут явиться объектом страхования, если это будет прямо оговорено в договоре страхования (полисе), а также определено в лицензии на право осуществления профессиональной деятельности, подлежащей страхованию на основании настоящих Правил.

2.3. Профессиональная деятельность в целях охраны (частная охранная деятельность) включает в себя предоставление следующего перечня профессиональных работ и услуг:

2.3.1. защита жизни и здоровья граждан;

2.3.2. охрана имущества собственников, в том числе при его транспортировке;

2.3.3. охрана объектов и (или) имущества на объектах с осуществлением работ по проектированию, монтажу и эксплуатационному обслуживанию средств охранно-пожарной сигнализации, видеонаблюдения;

2.3.4. консультирование и подготовка рекомендаций клиентам по вопросам правомерной защиты от противоправных посягательств;

2.3.5. обеспечение внутриобъектового и пропускного режимов на объектах, за исключением объектов, предусмотренных пунктом 7 ст. 3 Закона РФ от 11.03.1992 N 2487-1 "О частной детективной и охранной деятельности в Российской Федерации";

2.3.5. обеспечение порядка в местах проведения массовых мероприятий.

2.3.6. Какие-либо иные услуги, входящие в состав профессиональной деятельности в целях охраны, также могут явиться объектом страхования, если это будет прямо оговорено в договоре страхования (полисе), а также определено в лицензии на право осуществления профессиональной деятельности, подлежащей страхованию на основании настоящих Правил.

2.4. По настоящим Правилам ответственность распространяется на случаи причинения вреда, которые произошли:

а) в отношении работ, проводимых в связи с детективной (охранной) деятельностью Страхователя;

б) на территории и в сроки, указанные в лицензии на детективную (охранную) деятельность и оговоренные в договоре страхования.

2.5. Страхованием покрываются случаи наступления ответственности при причинении вреда в результате осуществления застрахованной профессиональной деятельности:

2.5.1. руководителями и должностными лицами Страхователя (Застрахованного лица), но исключительно в отношении осуществления застрахованной профессиональной деятельности, всегда при условии наличия специальных знаний, опыта и квалификации для осуществления застрахованной профессиональной деятельности, указанной в договоре страхования;

2.5.2. работниками Страхователя (Застрахованного лица), но только в пределах объема их профессиональных обязанностей и действий, предпринятых ими под руководством, контролем и наблюдением Страхователя (Застрахованного лица). Работниками признаются физические лица, выполняющие работу на основании трудового договора (контракта), а так же лица, выполняющие работу по гражданско-правовому договору.

3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ И СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. **Страховым риском** является предполагаемое событие, которое должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления и на случай наступления которого, проводится настоящее страхование.

3.2. Договор страхования может быть заключен как по всем, так по отдельным рискам, и может включать в себя:

3.2.1. ответственность за вред, причиненный жизни и здоровью Третьих лиц (утрата трудоспособности или смерть вследствие телесного или иного повреждения их здоровья) в связи с:

а) действиями по обезвреживанию лиц, совершивших преднамеренные противозаконные акты, в том числе после совершения преступных действий при попытке проникновения или проникновении на охраняемую территорию;

б) случайными ранениями в результате неосторожного обращения с оружием и специальными средствами;

3.2.2. ответственность за ущерб имуществу Третьих лиц, выразившийся в:

а) повреждении (гибели, уничтожении) их имущества в результате действий Страхователя по предупреждению проникновения на охраняемую территорию или обезвреживанию преступников;

б) непреднамеренной порче имущества при осуществлении детективной (охранной) деятельности;

3.2.3. ответственность за непреднамеренное разглашение Страхователем или Застрахованными лицами конфиденциальной информации, составляющей коммерческую тайну, ставшей доступной Страхователю (Застрахованным лицам) в рамках работ по обеспечению защиты от несанкционированного доступа или при использовании технических средств.

3.2.4. возникновение непредвиденных судебных расходов Страхователя (Застрахованного лица), связанных с заявленными ему требованиями (исками, претензиями) о возмещении вреда, обусловленных наступлением его ответственности за причинение вреда третьим лицам. При этом:

- такие расходы должны быть предварительно письменно согласованы со Страховщиком,
- такие расходы произведены с целью отклонить требования (иски, претензии) о возмещении вреда или снизить размер возмещения.

3.3. Страховым случаем признается факт установления на основании имущественной претензии пострадавшего или вступившего в законную силу судебного решения обязанности Страхователя или Застрахованного лица в силу гражданского законодательства РФ возместить прямой вред, причиненный имущественным интересам Третьих лиц при осуществлении Страхователем своей детективной или охранной деятельности, и не относящийся к исключениям из страхового покрытия, предусмотренным настоящими Правилами страхования или договором страхования между Страховщиком и Страхователем.

Событие признается страховым при соблюдении всех нижеперечисленных условий:

- событие, повлекшее причинение вреда, наступило в период действия договора страхования,
- требование о возмещении вреда (иски, претензии) впервые заявлены пострадавшей стороной Страхователю (Застрахованному лицу) не позднее трех лет после окончания действия договора страхования,

- имеется прямая причинно-следственная связь между событиями, описанными в п. 3.2. настоящих Правил, и событием причинения вреда,

- ответственность Застрахованного лица установлена в соответствии с законодательством Российской Федерации,

- вред причинен в результате неумышленных действий/бездействий лиц, указанных в п. 2.5. настоящих Правил,

- вред причинен в пределах и на территории страхования, указанной в договоре страхования.

Несколько убытков, наступивших по одной и той же причине, рассматриваются как один страховой случай.

3.4. По настоящим Правилам случаи причинения вреда жизни и здоровью или имуществу Третьих лиц признаются страховыми, если они подтверждены:

- а) решением суда об имущественной ответственности Страхователя за причинение вреда;

- б) соответствующими документами от компетентных органов по факту причинения вреда, который возник по вине Страхователя.

3.5. Факт возникновения обязанности Страховщика возместить причиненный вред устанавливаются на основании судебного решения по иску потерпевшего Третьего лица (судебный порядок) либо во внесудебном порядке по соглашению сторон (Страхователя, потерпевшего Третьего лица и Страховщика) и, если необходимо, с привлечением соответствующих экспертов (внесудебный порядок).

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

4.1. Не является страховым случаем (исключения из страхового покрытия) и не покрывается настоящим страхованием ответственность за вред, причиненный Третьим лицам, вследствие:

- а) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

- б) военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

- в) гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;

- г) террористической деятельности.

4.2. Не является страховым случаем (исключения из страхового покрытия) и не покрывается настоящим страхованием ответственность за вред, причиненный:

- 4.2.1. Клиенту в связи с неисполнением Страхователем (Застрахованными лицами) оговоренных с ним в соответствующих договорах обязанностей по оказанию услуг в рамках детективной (охранной) деятельности;

- 4.2.2. Третьим лицам в результате применения оружия, разрешенного к использованию для охранной деятельности, но на использование которого непосредственно Застрахованные лица не

имели разрешения, получаемого в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации:

- а) газовые пистолеты и боеприпасы к ним, специальное средство «черемуха» и его аналоги;
- б) огнестрельное оружие и боеприпасы к нему;

4.2.3. жизни и здоровью или имуществу Третьих лиц в результате событий, произошедших до или после окончания действия договора страхования или на территории, не оговоренной в договоре;

4.2.4. жизни и здоровью или имуществу Страхователя (его работников) и Застрахованных лиц.

4.3. Не являются страховыми случаями (исключения из страхового покрытия) и не покрывается настоящим страхованием ответственность, связанная с:

- а) косвенными материальными убытками Клиента, не имеющими прямой причинно-следственной связи со страховым случаем;
- б) требованиями о возмещении вреда сверх объемов и сумм возмещения, предусмотренных действующим законодательством РФ;
- в) требованиями о возмещении упущенной выгоды (недополученной прибыли), пеней, штрафов, косвенных убытков;
- г) финансовыми обязательствами в виде требования о возмещении вреда, заявленными по согласованию со Страхователем, а также платежами, производимых взамен исполнения обязательств в натуральной форме или в качестве штрафных санкций по договорам;
- д) требованиями по гарантийным и аналогичным им обязательствам или договорам гарантии;
- е) исками о компенсации морального вреда, пеней, штрафов, упущенной выгоды;
- ж) исками о защите чести, достоинства и деловой репутации.

4.4. Не являются страховыми случаями (исключения из страхового покрытия) и не подлежат возмещению убытки, возникшие в результате:

4.4.1. причинения вреда в связи с деятельностью, не оговоренной в лицензии, либо действиями, выходящими за пределы профессиональных обязанностей, выполняемых лицом, занимающимся детективной и/или охранной деятельностью, в соответствии с действующим законодательством, кодексами и правилами;

4.4.2. применения оружия и боеприпасов сотрудниками Страхователя, не имеющими лицензии с указанием права хранения и ношения оружия;

4.4.3. неправомерного применения Страхователем (его сотрудников) специальных средств за исключением случаев, когда их применение было оправдано для защиты жизни и здоровья третьих лиц или Страхователя (его сотрудников);

Применение специальных средств считается правомерным:

- а) для отражения нападения, непосредственно угрожающего жизни и здоровью;
- б) для пресечения преступления против охраняемой собственности, когда правонарушитель оказывает физическое сопротивление.

В качестве специальных средств используются резиновые палки, наручники, слезоточивый газ (специальное средство "Черемуха-10" и его аналоги, пистолеты газовые с боеприпасами) и другие средства, разрешенные на период действия договора страхования детективным (охранным) службам органами МВД.

4.4.4. причинения вреда, хотя и наступившие в течение срока действия договора страхования, но возникшие в связи с фактом, ситуацией, обстоятельством, профессиональной ошибкой или страховым событием, которые на дату начала действия договора страхования были известны Страхователю (Застрахованному лицу), или он должен был предвидеть, что они могут привести к предъявлению в его адрес искового требования;

4.4.5. причинения вреда в связи с умышленными, преднамеренными, мошенническими, преступными действиями или бездействием Страхователя (Застрахованного лица) или их работника, или иных лиц, привлекаемых Страхователем для осуществления Застрахованной деятельности, или любыми действиями (бездействием), совершенным намеренно в нарушение какого-либо закона, нормативного акта, отраслевого правила или в результате любых действий при осуществлении профессиональной деятельности в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения.

4.4.6. причинения вреда в связи с деятельностью, не оговоренной в лицензии, либо действиями, выходящими за пределы профессиональных обязанностей, выполняемых лицом, занимающимся детективной и/или охранной деятельностью, в соответствии с действующим законодательством, кодексами и правилами;

4.4.7. любой административной, общегражданской или иной ответственности Застрахованного лица, возникающей исключительно из статуса или характера его деятельности в качестве должностного лица, директора, акционера;

4.4.8. любого требования о возмещении вреда, предъявленного каким-либо лицом или организацией против какого-либо лица или организации:

- которые прямо или косвенно находятся во владении Страхователя (Застрахованного лица), контролируются или управляются им;

- которые владеют, контролируют или управляют Застрахованным лицом;

4.4.9. убытков, возникающих из предоставления Застрахованным лицом (работником Застрахованного лица) профессиональных услуг своему родственнику или члену семьи;

4.4.10. требований (иски, претензии) о возмещении вреда, возникающего вследствие природных явлений, а именно землетрясения, извержения вулкана или действия подземного огня, оползня, горного обвала, камнепада, селя, бури, вихря, урагана, смерча, цунами, шторма, наводнения, половодья, паводка, града, ливня, внезапных провалов, просадки грунта; падения метеоритов, иных космических тел; летательных аппаратов, и их обломков, частей, груза, иных обстоятельств непреодолимой силы, т.е. чрезвычайных и непредотвратимых для сторон при данных условиях обстоятельств;

4.4.11. любых требований о возмещении вреда, возникающие в связи с правительственным или иным указанием, предписанием или требованием компетентных органов Страхователю (Застрахованному лицу) в части осуществления профессиональной деятельности;

4.4.12. причинения вреда в результате использовании Страхователем средств транспорта (автомобильного, водного, воздушного, иного), включая, но не ограничиваясь, причинением вреда в результате дорожно-транспортного происшествия;

4.4.13. ответственности любого рода, возникающей прямо или косвенно, либо частично, в результате загрязнения атмосферы, воды или почвы;

4.4.14. обязательств по выплате возмещения или других видов компенсации, обязанность по оплате которых возникла исключительно в силу принятия Страхователем (Застрахованным лицом) на себя по договору такой ответственности, которая не возникла бы, не будь это прямо предусмотрено договором между Страхователем (Застрахованным лицом) и его клиентом (контрагентом);

4.4.15. требования о возмещении вреда, связанные с несоблюдением Страхователем (Застрахованным лицом) конфиденциальности коммерческой информации об охраняемом лице (его имуществе), если иное не предусмотрено договором страхования;

4.4.16. требования о возмещении вреда в связи с консультациями или услугами по компьютерному оборудованию или программному обеспечению, если иное не предусмотрено договором страхования;

4.4.17. прямого или косвенного воздействия любыми радиоактивными материалами, оборудованием и приборами, содержащими такие материалы, или любыми источниками ионизирующего излучения, оптическими, микроволновыми или аналогичными квантовыми генераторами и/или явившихся следствием действия асбеста, асбестовой пыли, диэтилстирола, диоксина, мочевинового формальдегида, других сильнодействующих ядовитых веществ.

4.5. Не являются страховыми случаями (исключения из страхового покрытия) и не подлежат удовлетворению требования:

а) лиц, имущество которых контролируется, или которые управляются Страхователем;

б) лиц, которые контролируют имущество Страхователя или управляют им;

в) предъявляемые Страхователями, ответственность которых застрахована по одному и тому же договору, друг к другу;

г) лиц, умышленно причинивших вред Третьим лицам, причем под умышленным причинением вреда признаются совершение действий или бездействие, при которых возможное причинение вреда ожидается с достаточно большой вероятностью и сознательно допускается лицом, ответственным за такие действия;

д) представителей юридических лиц, полномочия которых основаны на законе или административном акте, к представляемым ими лицам;

е) лиц, которым поручена ликвидация юридического лица, к ликвидируемому юридическому лицу.

ж) о возмещении вреда вследствие осуществления Страхователем 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.

4.6. Не является страховым случаем (исключение из страхового покрытия) установление обязанности Страхователя по возмещению следующих видов вреда (убытков):

4.6.1. вред, вытекающий из утраты любого документа, в рукописной, печатной или любой другой форме, информации, предназначенной для использования ЭВМ или хранимой в электронном виде, или материалов, вверенных Страхователю или находящихся в его владении, на хранении, под контролем.

4.6.2. вред, причиненный в результате разглашения Страхователем конфиденциальной информации, нарушения законодательства об использовании персональных данных.

4.6.3. вред, причиненный непосредственно охраняемому имуществу, в том числе при его транспортировке, даже если ответственность за компенсацию такого ущерба возложена на Страхователя (Застрахованное лицо) в силу закона или договора.

4.6.4. вред вследствие утраты транспортных средств и (или) имущества в них в результате хищения.

4.6.5. вред, причиненный действиями лиц иных, чем Страхователь, при осуществлении Страхователем деятельности по обеспечению порядка в местах проведения массовых мероприятий.

4.6.6. вред, обусловленный недостатками оборудования систем видеонаблюдения, контроля доступа, интегрированных систем безопасности и компонентов перечисленных систем, использованных Страхователем.

4.6.7. вред вследствие утраты имущества, причиненный при оказании Страхователем услуг по пультовой охране.

4.6.8. вред в результате предоставления ошибочных консультаций и рекомендаций, несоответствия консультаций ожиданиям заказчиков.

4.6.9. вред, причиненный предметам, которые обрабатываются, перерабатываются или иным образом подвергаются воздействию со стороны Страхователя в рамках его деятельности (производство продукции, ремонт, оказание услуг и т.д.), в том числе, оборудованию, монтаж и(или) эксплуатационное обслуживание которого осуществляет Страхователь. При этом, если вред зданиям, помещениям, сооружениям, их элементам, в которых монтируется оборудование, причинен при осуществлении монтажа или эксплуатационного обслуживания средств охранно-пожарной сигнализации, либо указанных в договоре страхования систем безопасности, видеонаблюдения или другого оборудования, и такие монтаж или эксплуатационное обслуживание входят в Застрахованную деятельность, - такой вред подлежит возмещению.

4.6.10. вред, причиненный внешнему периметру охраняемого объекта.

5. СТРАХОВАЯ СУММА

5.1. Страховой суммой является определяемая по соглашению Страховщика и Страхователя и указанная в договоре страхования денежная сумма, которая является предельной суммой выплат по договору страхования.

Выплаты страховых возмещений по всем страховым случаям ни при каких условиях не могут превысить величину страховой суммы, определенную условиями договора страхования (полиса).

5.2. При заключении договора страхования Страховщик вправе устанавливать лимиты ответственности:

а) по каждому риску;

б) по каждому страховому случаю (предусматривающий максимально возможное страховое возмещение по одному страховому случаю независимо от числа пострадавших);

в) на одного пострадавшего (предусматривающий максимально возможное страховое возмещение на одно пострадавшее в результате страхового случая лицо);

г) на судебные и подобные расходы.

Лимит ответственности может устанавливаться как в денежном выражении, так и в процентах от страховой суммы.

5.3. В договоре страхования стороны могут указать размер собственного участия Страхователя в оплате убытков – франшизу. Страховщик освобождается от возмещения убытков, не превышающих определенный договором страхования размер франшизы.

5.4. Франшиза может быть условной или безусловной и устанавливается как в процентах к страховой сумме, так и в абсолютном размере:

а) при установлении условной франшизы Страховщик не несет ответственности за ущерб, не превышающий размер франшизы, но возмещает ущерб полностью при превышении размера ущерба над размером франшизы;

б) при установлении безусловной франшизы во всех случаях возмещается ущерб за вычетом размера франшизы.

5.5. После выплаты страхового возмещения страховая сумма (лимит ответственности) по договору страхования по соответствующему риску уменьшается на размер страховой выплаты, произведенной по данному риску, если иное не предусмотрено договором страхования.

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

6.1. Страховым взносом (страховой премией) является плата за страхование, которую Страхователь обязан внести Страховщику в соответствии с договором страхования.

6.2. Страховой тариф представляет собой ставку страховой премии с единицы страховой суммы.

6.3. Страховой взнос определяется отдельно по каждому из рисков в зависимости от характера деятельности (детективной или охранной), типа Страхователя (юридическое или физическое лицо), объема предоставляемых услуг, сроков страхования, стажа деятельности Страхователя (Застрахованных лиц), количества исков, предъявленных Страхователю в связи с застрахованной деятельностью, территории деятельности, численности персонала и его квалификации, видов используемых технических и иных специальных средств, применяемых для оказания профессиональных услуг и других факторов, имеющих существенное значение для определения степени риска.

6.4. Страховая премия уплачивается единовременно или в рассрочку в соответствии с условиями договора страхования. При неуплате страховой премии (первого или единовременного страхового взноса) в указанные в договоре страхования сроки, договор страхования считается не вступившим в силу, права и обязанности Сторон по нему не возникают.

6.5. Если при оплате страховой премии в рассрочку очередной страховой взнос не будет оплачен в положенный срок или будет оплачен в размере меньшем, чем предусмотрено договором страхования, страховая защита по договору страхования не распространяется на события, произошедшие в период просрочки или до момента поступления причитающегося страхового взноса в полном размере, предусмотренном договором страхования. Договором страхования могут предусматриваться иные штрафные санкции, связанные с оплатой страховой премии.

6.6. Уплата страховой премии производится путем безналичного перечисления денежных средств на расчетный счет Страховщика. В случаях, предусмотренных законодательством РФ, уплата страховой премии может быть произведена наличным платежом.

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

а) при оплате наличными деньгами – день получения денег уполномоченным на это представителем Страховщика или оплаты в кассу Страховщика;

б) при оплате по безналичному расчету – день зачисления денежных средств на расчетный счет Страховщика.

6.8. В течение действия Договора страхования Страхователь (Застрахованное лицо) обязан письменно сообщать Страховщику обо всех значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

О таких изменениях Страхователь обязан уведомить Страховщика незамедлительно, но, во всяком случае, не позднее 24 часов, с момента, когда ему стало об этом известно, любым доступным способом (в том числе по телефону или факсу), и не позднее 3-х дней сообщить Страховщику в письменной форме с приложением документов, подтверждающих эти изменения.

Значительными признаются изменения обстоятельств, сообщенных Страхователем в заявлении на страхование при заключении договора страхования, иные обстоятельства, оговоренные в договоре страхования.

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

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в соответствии с правилами, предусмотренными главой 29 Гражданского кодекса РФ.

При неисполнении Страхователем обязанности по уведомлению Страховщика обо всех значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков,

причиненных расторжением договора в соответствии с законодательством РФ. К таким убыткам Страховщика, во всяком случае, относятся выплаты по страховым случаям, произошедшим после изменения указанных выше обстоятельств, в той мере, в которой это привело или способствовало наступлению страхового случая и/или увеличению размера вреда.

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

7. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

7.1. Предметом договора страхования, заключенного на условиях настоящих Правил, является обязательство Страховщика за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить лицу, в пользу которого заключен договор (Страхователю или Выгодоприобретателю), причиненные вследствие этого события убытки (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором суммы (страховой суммы).

7.2. Для заключения договора страхования (страхового полиса) и оценки страхового риска Страховщик вправе затребовать у Страхователя следующие документы и информацию:

а) **документы, идентифицирующие Страхователя**, а так же полномочия лиц, действующих от их имени, такие как:

- для страхователя физического лица - индивидуального предпринимателя: паспорт гражданина Российской Федерации, водительское удостоверение; военный билет; паспорт иностранного гражданина либо иной документ, установленный федеральным законом или признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина; разрешение на временное проживание; вид на жительство; иные документы, предусмотренные законом или международным договором.

Документом, удостоверяющим личность лица без гражданства, является документ, выданный иностранным государством и признаваемый РФ в качестве документа удостоверяющего личность в соответствии с международным договором РФ.

- для страхователя юридического лица: индивидуальный номер налогоплательщика ИНН, выписка из ЕГРЮЛ, банковские реквизиты, место нахождения, почтовый и фактический адрес; основной государственный регистрационный номер (в соответствии с требованиями законодательства); статистические коды осуществляемой деятельности (ОКВЭД), номера телефона, факса, адреса электронной почты, номер телетайпа и другая контактная информация,

- доверенность и документ, удостоверяющий личность представителя Страхователя, если договор заключается от имени Страхователя;

- документ, подтверждающий назначение руководителя Страхователя на должность, а также документ, удостоверяющий личность руководителя;

- учредительные документы (включая Устав);

- положения о представительстве/филиале/ подразделении.

б) **документы, подтверждающие право на осуществление деятельности** (в том числе профессиональной), выдаваемое компетентным государственным органом и/или уполномоченной организацией, такие как: лицензия, сертификат, разрешение, допуск, свидетельство, диплом, удостоверение;

в) **документы, подтверждающие наличие, объем, количество, состав и иные качественные и/или количественные характеристики предоставляемых работ/услуг**, осуществляемых Страхователем (Застрахованным лицом), такие как: номенклатура работ (услуг); перечень основных потребительских свойств и технических характеристик работ (услуг), влияющих на качество и безопасность, а также на увеличение риска наступления страхового случая; нормативные документы, содержащие требования к качеству товаров, работ, услуг (ГОСТы, ОСТы, ТУ, СНИПы, технические описания и др.) и в соответствии с которыми выполняется работа, услуга; типовые формы договоров на оказание услуг (работ); сведения о предъявленных Страхователю в течение последних пяти лет претензиях (рекламациях) в связи с убытками вследствие ненадлежащего качества работ (услуг);

г) **информацию, идентифицирующую Застрахованных лиц**, такую как:

- список/перечень застрахованных лиц и/или список/перечень представительств/филиалов/подразделений Страхователя и/или иных юридических лиц, выступающих Застрахованными лицами по договору страхования, с указанием индивидуальных характеристик: наименование; место нахождения, статистические коды осуществляемой деятельности (ОКВЭД); почтовый и фактический адрес, номера телефона, факса, адреса электронной почты, номер телетайпа и другая контактная информация.

д) **информацию, отражающую показатели деятельности компании**, такую как: бухгалтерские документы; документы, подтверждающие годовой оборот; документы подтверждающую структуру видов деятельности компании.

7.3. Договор страхования заключается в письменной форме на основании заявления Страхователя путем составления одного документа либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного заявления страхового полиса, подписанного от имени Страховщика уполномоченным на это лицом.

7.4. Договор страхования заключается на основании заполненного Страхователем по установленной форме заявления, которое становится неотъемлемой частью договора страхования.

В заявлении Страхователь обязан указать точные и полные сведения об объекте страхования и другую необходимую информацию в соответствии с положениями заявления. Сведения об объекте страхования, указанные Страхователем в заявлении, признаются обстоятельствами, имеющими существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая

7.5. Страховщик вправе потребовать предоставления наряду с заявлением копии лицензии на право заниматься детективной (охранной) деятельностью, а также иных документов, которые могут потребоваться для оценки степени риска.

7.6. Договор страхования может быть заключен на любой согласованный Сторонами срок.

7.7. Страховая защита по договору страхования, если в договоре не установлено иное, вступает в силу с 00 часов 00 минут даты, указанной в договоре как дата начала срока действия страховой защиты, но не ранее 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 страховой защиты заканчивается в 24 часа 00 минут дня, указанного в договоре как дата окончания срока действия страховой защиты.

7.8. Действие страховой защиты приостанавливается в случае приостановления действия лицензии у Застрахованного лица с момента вступления в силу решения о приостановлении действия лицензии.

В случае возобновления действия лицензии страховая защита возобновляется со дня, следующего за днём вступления в силу решения о возобновлении лицензии, однако это не влечет увеличение периода страхования, указанного в договоре страхования.

7.9. Страхование, обусловленное договором, распространяется только на те страховые случаи, которые произошли в период действия страховой защиты по договору страхования.

7.10. Действие договора страхования прекращается:

а) по истечении срока действия договора страхования – со следующего за днем прекращения срока действия договора страхования. Уплаченная страховая премия возврату не подлежит.

б) при выполнении Страховщиком своих обязательств по договору страхования в полном объеме – со следующего за днем исполнения обязательств. Уплаченная страховая премия возврату не подлежит.

в) в случае неуплаты Страхователем первого или очередного страхового взноса в установленные договором сроки и в установленном размере с 00 часов дня следующего за днем, указанным в договоре как дата оплаты страхового взноса (если в договоре страхования не предусмотрено иное).

Договор страхования прекращается в связи с неуплатой Страхователем очередного взноса с указанного в настоящем пункте момента, при этом Страховщик направляет Страхователю письменное Уведомление о расторжении Договора страхования. Уплаченная часть страховой премии возврату не подлежит.

г) при ликвидации предприятия Страхователя или Страховщика в порядке, установленном действующим законодательством. В случае ликвидации Страхователя уплаченная страховая премия не подлежит возврату.

д) в случае смерти Страхователя – индивидуального предпринимателя (физического лица), заключившего договора страхования;

е) при принятии судом решения о признании договора страхования недействительным;

ж) в других случаях, предусмотренных законодательством РФ.

7.11. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, при этом уплаченная Страхователем страховая премия не подлежит возврату. По соглашению Сторон в договоре страхования может быть предусмотрено, что Страхователю возвращается уплаченная страховая премия за неистекший срок действия договора страхования за вычетом понесенных Страховщиком расходов.

7.12. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения, предусмотренные в пунктах 7.3., 7.4. настоящих Правил, Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных п. 2 ст. 179 ГК РФ.

7.13. Внесение изменений в условия договора страхования возможно по соглашению сторон. О необходимости внесения изменений и дополнений в договор страхования Страхователь обязан в разумные сроки сообщить Страховщику в письменной форме.

7.14. Все изменения и дополнения в договоре страхования оформляются в письменной форме.

8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

8.1. Страхователь обязан:

8.1.1. уплатить страховую премию в порядке, сроки и размере, указанные в договоре страхования;

8.1.2. письменно сообщать Страховщику при заключении договора страхования и до окончания срока его действия обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска, а также обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данного объекта страхования, а также ответить на все письменные запросы Страховщика;

8.1.3. ознакомить Застрахованных лиц с Правилами и условиями договора страхования;

8.1.4. при существенных изменениях в обстоятельствах, указанных в договоре страхования, заявлении на страхование (условий лицензии на осуществление охранной (детективной) деятельности и др.) письменно сообщать Страховщику об этих изменениях в течение 3-х рабочих дней с момента их возникновения;

8.1.5. сообщать Страховщику в письменной форме об аннулировании, отзыве лицензии на осуществление охранной (детективной) деятельности или приостановлении ее действия в течение 3-х рабочих дней с момента получения Страхователем соответствующего решения уполномоченного органа;

8.1.6. При предъявлении Страхователю требований третьих лиц или при получении информации о событии, которое может стать причиной предъявления Страхователю требований третьих лиц о возмещении убытков, возникших в связи с выполнением Страхователем частной детективной (охранной) деятельности, **Страхователь обязан:**

а) принять разумные и необходимые меры в целях предотвращения или уменьшения убытков;

б) уведомить Страховщика в письменной форме или по факсимильной связи в течение 3-х рабочих дней с момента предъявления требований о возмещении ущерба (вреда) потерпевшими лицами или с момента, когда Страхователю стало известно о событии, которое может повлечь предъявление претензий о возмещении ущерба (вреда) пострадавшими лицами. В уведомлении Страхователь должен указать известные данные о событии, имеющем признаки страхового случая (в том числе причину и обстоятельства события, а также ориентировочный размер причиненного ущерба, адреса, телефоны лиц, вовлеченных в событие, включая потенциальных истцов);

в) известить Страховщика в течение 24 часов с момента своего уведомления с последующим письменным подтверждением о том, что компетентными органами по факту причинения ущерба (вреда) третьим лицам проводится расследование, возбуждено уголовное дело, наложен арест или вынесено постановление о наложении взыскания в виде штрафа или возмещении вреда;

г) оказывать содействие Страховщику в судебной и во внесудебной защите в случае предъявления требований о возмещении вреда, в том числе:

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

- согласовывать со Страховщиком назначение экспертов, адвокатов и других лиц для урегулирования предъявленных требований третьих лиц;

д) предоставить Страховщику документы для определения размера убытков или ущерба и позволяющую судить:

- **о дате, времени, месте, причинах, сопутствующих условиях и последствиях наступившего события**, такие как: заявление по установленной форме; объяснительные; акты внутреннего расследования; путевой лист; заключения компетентных организаций о техническом состоянии имущества; предписания надзорных органов, акты об устранении таких предписаний;

- **о характере и размерах причиненных Выгодоприобретателю убытков**, включая: описи поврежденного, погибшего или утраченного имущества, бухгалтерские документы или документы иного внутреннего учета; договор купли-продажи; договор лизинга, договор о передаче имущества на праве хозяйственного ведения или оперативного управления; договор аренды; договор на поставку/перевозку; отчет об оценке; накладные; договор на оказание услуг по ландшафтному дизайну и проектированию (иной аналогичный документ), договор на установку/поставку/монтаж; спецификация; выписка по товарным остаткам на складе/в торговом зале; номенклатура товара/продукции; технический паспорт; паспорт транспортного средства; паспорт самоходной машины; договор купли-продажи, лизинга; накладные; договор на перевозку; книги приема-выдачи; журнал приема-выдачи (движения) товара; отчет об оценке; кадастровый план; экспликация; документы врачебно-трудовых экспертных комиссий, органов социального обеспечения; выписки из медицинских карт; платежные документы, подтверждающие расходы на лечение, оперативное вмешательство, лекарственные средства.

- предоставить Страховщику вместе с заявлением **документы, полученные в компетентных государственных органах, необходимые для установления факта, даты, времени, месте и причинах страхового случая, характера и размера ущерба.**

Во всех случаях, когда в расследовании обстоятельств, повлекших возникновение убытков, принимали участие органы МВД, ГИБДД, прокуратуры и другие правоохранительные органы – справки по установленной форме, письменное сообщение (постановление/определение) о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела.

- **о наличии права собственности или иного имущественного интереса** Выгодоприобретателя в отношении погибшего, утраченного или поврежденного имущества на момент страхового случая (если такие документы не были предоставлены при заключении договора страхования) такие как: свидетельство о собственности; договор аренды; договор лизинга; договор инвестирования; договор долевого участия; договор хозяйственного ведения; паспорт транспортного средства; паспорт самоходной машины; накладные; договор купли-продажи; договор подряда; контракт на строительство; проектно-сметную, техническую документацию на объект строительства (монтажа); разрешение на строительство;

- **о полномочиях лиц, действующих от имени Страхователя (Выгодоприобретателя):** доверенность и документ, удостоверяющий личность представителя; документы, подтверждающие назначение на должность руководителя юридического лица и удостоверяющие его личность; учредительные документы (включая Устав); положения о представительстве/филиале/подразделении.

е) по согласованию со Страховщиком в течение указанного им срока сохранять неизменными все записи, документы, оборудование, устройства или предметы, которые каким-либо образом явились причиной нанесения убытков, либо по которым можно установить причину и размер убытков;

ж) без предварительного письменного согласия Страховщика не выплачивать возмещения, не давать обещаний и не делать предложений о добровольном полном или частичном возмещении убытков, не признавать полностью или частично требования, предъявленные в связи с наступлением события, имеющего признаки страхового случая, не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию требований Третьих лиц;

з) при наличии виновных (кроме Страхователя и его работников) в причинении убытков третьим лицам проинформировать об этом Страховщика и предпринять все возможные меры для передачи последнему права требования;

и) обеспечить участие Страховщика в осмотре поврежденного или остатков уничтоженного имущества и установлении размера причиненного вреда.

8.2. Страхователь имеет право:

8.2.1. в период действия договора страхования досрочно расторгнуть его, направив письменное заявление о расторжении Страховщику;

8.2.2. получить дубликат договора страхования (полиса), а также всех дополнений и приложений к нему в случае его утраты;

8.2.3. в период действия договора изменить по согласованию со Страховщиком страховую сумму, сроки действия договора страхования, список Застрахованных лиц, о чём составляется дополнительное соглашение.

8.3. Страховщик обязан:

8.3.1. ознакомить Страхователя с Правилами страхования и вручить ему один экземпляр;

8.3.2. обеспечить конфиденциальность информации, составляющей коммерческую тайну, кроме случаев, предусмотренных действующим законодательством РФ;

8.3.3. при наступлении события, которое в рамках настоящих Правил или по условиям договора страхования может быть признано страховым случаем, Страховщик обязан:

8.3.3.1. Принять решение о выплате страхового возмещения/отказе в выплате страхового возмещения, произвести расчет страхового возмещения в течение 14-ти рабочих дней с момента получения от Страхователя всех необходимых для выплаты документов, которые предусмотрены настоящими Правилами.

8.3.3.2. Произвести выплату страхового возмещения во внесудебном порядке в течение 10-ти рабочих дней с момента признания случая страховым и расчета размера ущерба, при условии получения всех необходимых документов по страховому случаю от Страхователя и Выгодоприобретателя и согласования со всеми заинтересованными лицами окончательного его размера.

8.3.3.3. В случае отказа в выплате страхового возмещения в течение 10-ти рабочих дней в письменной форме известить об этом Страхователя с обоснованием причин отказа.

8.4. Страховщик имеет право:

8.4.1. при заключении договора страхования ознакомиться со всей документацией, необходимой для определения степени риска;

8.4.2. проверять сообщенную Страхователем информацию, а также соблюдение Страхователем (Застрахованным лицом) требований и условий договора страхования;

8.4.3. направлять запросы в соответствующие компетентные органы по факту причинения вреда;

8.4.4. требовать изменений условий договора страхования и уплаты дополнительной страховой премии, если изменения в степени страхового риска произошли после заключения договора;

8.4.5. отказать в выплате страхового возмещения в случаях:

- наличия исключений из страхового покрытия, согласованных Сторонами при заключении договора страхования;

- наличия исключений из страхового покрытия, указанных в п. 4 настоящих Правил;

- если Страхователь умышленно совершил или допустил осуществление другими лицами действий (уклонился или способствовал уклонению от их осуществления другими лицами), которые привели к возникновению ущерба в результате страхового случая в соответствии с п.1 ст. 963 и п.3 ст. 962 ГК РФ;

- предусмотренных законодательством РФ.

8.4.6. отсрочить выплату страхового возмещения в том случае, если:

- по инициативе Страхователя/Выгодоприобретателя производилась независимая экспертиза причин и обстоятельств наступления страхового случая и размера ущерба. При этом срок принятия решения по событию, имеющему признаки страхового случая, приостанавливается до окончания проведения экспертизы;

- имеются обоснованные сомнения в полномочиях Страхователя или в полномочиях Выгодоприобретателя на получение страхового возмещения. При этом срок принятия решения по событию, имеющему признаки страхового случая, приостанавливается до предоставления необходимых доказательств (такими доказательствами являются документы, указанные в п. 8.1.6. настоящих Правил);

- органами внутренних дел возбуждено уголовное дело по факту события, имеющего признаки страхового случая, против сотрудников Страхователя или Выгодоприобретателя или членов их семей (для индивидуальных предпринимателей), а так же лиц, действующих от имени Страхователя/Выгодоприобретателя, по их поручению или доверенности - до вступления в силу приговора суда или постановления органов предварительного расследования о приостановлении или прекращении производства по уголовному делу;

- органами внутренних дел возбуждено уголовное дело по факту гибели, повреждения или утраты поврежденного/утраченного имущества - до вступления в силу приговора суда или постановления органов предварительного расследования о приостановлении или прекращении производства по уголовному делу.

8.4.7. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик вправе:

а) запрашивать сведения, связанные со страховым случаем, включая сведения, составляющие коммерческую тайну, у правоохранительных органов, медицинских учреждений и других компетентных органов, имеющих право давать заключения о размере причиненного вреда.

б) самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления страхового случая и размер подлежащего выплате страхового возмещения, проводить экспертизу для установления наличия (отсутствия) страхового случая;

в) проверять выполнение Страхователем требований настоящих Правил и договора страхования и расторгнуть договор страхования в случае, если обнаружится, что Страхователь их нарушает;

г) проверять достоверность сообщенной Страхователем информации;

д) назначать или нанимать экспертов, адвокатов и других лиц для ведения дел, установления причин и размеров причиненного вреда и/или урегулирования убытков;

е) получить от Страхователя надлежащим образом оформленные доверенности на указанных Страховщиком лиц для ведения судебного, арбитражного или претензионного дела и совершения любых необходимых действий по защите интересов Страхователя и уменьшению убытков, 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);

ж) выступать от имени и по поручению Страхователя в отношениях, связанных с возмещением причиненного Выгодоприобретателю вреда;

8.5. Положениями договора страхования могут быть предусмотрены дополнительные права и обязанности Сторон или указанный в данном разделе объем прав и обязанностей по договору может быть уменьшен или изложен в иной редакции.

9. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

9.1. Страховое возмещение выплачивается после установления причин и обстоятельств наступления страхового случая и размера ущерба.

Выплата страхового возмещения осуществляется:

- во внесудебном порядке по согласованию со Страхователем, Страховщиком и Выгодоприобретателем, при отсутствии спора о том, имел ли место страховой случай, наличия у Выгодоприобретателя права на получение страхового возмещения и обязанности Страхователя его возместить, причинной связи между страховым случаем и возникшим ущербом и размером причиненного ущерба;

- на основании вступившего в законную силу решения суда (арбитражного суда), при наличии спора между Страховщиком и Выгодоприобретателем об обстоятельствах страхового случая и размерах ущерба.

9.2. Размер страхового возмещения определяется:

9.2.1. При урегулировании в судебном порядке - исходя из величины, присужденной к взысканию со Страхователя компенсации за причинение вреда конкретному Выгодоприобретателю (Выгодоприобретателям) на основании судебного решения. При этом Страховщиком оплачивается только та часть присужденной к взысканию компенсации, которая покрывает ущерб, явившийся непосредственным результатом вреда, причиненного Страхователем в результате детективной (охранной) деятельности, и только в той сумме и в пределах тех лимитов, которые предусмотрены условиями договора страхования.

9.2.2. При внесудебном урегулировании требования о возмещении причинении вреда размер страхового возмещения определяется исходя из величины, признанной Страховщиком к уплате Страхователем компенсации за причинение вреда.

9.3. Страховое возмещение в зависимости от содержания имущественной претензии определяется, если иного не предусмотрено договором страхования, на основании следующего:

9.3.1 в случае вреда, причиненного жизни и здоровью Третьих лиц:

9.3.1.1. заработок, которого потерпевшее лицо лишилось вследствие утраты трудоспособности (уменьшения ее в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья) - в размере среднемесячного размера заработной платы (разницы между текущим

заработком и среднемесячным размером заработной платы) за год, предшествующий дате страхового случая, в течение срока, необходимого для восстановления трудоспособности;

9.3.1.2. дополнительные расходы, необходимые для восстановления здоровья (затраты на санаторно-курортное лечение, посторонний уход, протезирование, транспорт и т.д.) - в соответствии с курортной картой, выписанной медицинским учреждением;

9.3.1.3. часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него содержания - в течение срока жизни для иждивенцев пенсионного возраста или достижения совершеннолетия для несовершеннолетних лиц;

9.3.1.4. расходы на погребение в случае смерти потерпевшего - в размере затрат на ритуальные услуги;

9.3.2. в случае вреда, причиненного имуществу Третьих лиц в связи с его повреждением (уничтожением):

9.3.2.1 расходы на приобретение утраченного равноценного имущества - если затраты на восстановление превышают стоимость погибшего имущества;

9.3.2.2. расходы на восстановление поврежденного имущества - в размере стоимости заменяемых частей (деталей) и стоимости ремонтных работ с учетом износа.

9.3.3. в случае вреда, причиненного в связи с разглашением Страхователем (застрахованными лицами) конфиденциальной информации, составляющей коммерческую тайну - компенсацию в размере упущенной выгоды, связанной с использованием разглашённой конфиденциальной информацией, что определяется по решению суда на основании предъявленного иска потерпевшего лица.

9.4. За вред, причиненный жизни и здоровью Третьих лиц, страховое возмещение выплачивается независимо от сумм, причитающихся им по социальному страхованию или социальному обеспечению.

9.5. Размер страхового возмещения определяется Страховщиком в страховом акте, составляемом на основании следующих документов:

а) договор страхования (полис);

б) заявление о страховом событии;

в) документы, подтверждающие наступление страхового события и размер ущерба;

г) копии претензионных документов или соответствующих решений судебных органов, вступивших в законную силу.

д) документы, подтверждающие расходы Страхователя на предотвращение и уменьшение убытка, и иные сопутствующие расходы, понесённые при урегулировании убытка, включая расходы по ведению в судебных органах дел по предполагаемым страховым событиям, если урегулирование проводилось в судебном порядке.

Перечень конкретных документов указан в п. 8.1.6. настоящих Правил.

9.6. В случае если в договоре страхования была установлена франшиза, размер страхового возмещения уменьшается на величину франшизы. Если одним страховым случаем вызвано несколько убытков, то франшиза вычитается из размера страхового возмещения только один раз.

9.7. Общая сумма выплат по каждому из рисков не может превышать соответствующего лимита ответственности, установленного в договоре страхования.

Общая сумма выплат по всем рискам по всем страховым случаям, наступившим в течение срока действия договора страхования, не может превышать страховой суммы.

9.8. При внесудебном урегулировании убытков определение размера страхового возмещения производится Страховщиком по согласованию с потерпевшими Третьими лицами на основании документов компетентных органов (органов МВД, врачебных экспертных комиссий и т.д.) о фактах и последствиях причинения вреда с учетом справок, счетов и иных документов, подтверждающих произведенные расходы.

Если стороны не достигают согласия в определении размера убытка, то любая из сторон вправе потребовать проведения независимой экспертизы. При этом сторона, требующая проведения экспертизы должна оплатить ее стоимость за свой счет. При сохранении разногласий потерпевший вправе передать исковое заявление в суд, вступившее в законную силу решение которого является обязательным для осуществления Страховщиком выплат в размере, не превышающем лимиты, установленные в договоре страхования.

9.9. При судебном порядке урегулирования вопроса возмещения причиненного вреда размер страхового возмещения определяется величиной причиненных убытков в соответствии с решением суда, с учётом установленных в договоре страхования франшиз, но не может превышать установленных договором страхования лимитов ответственности.

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

9.10. Если Страхователь во исполнение судебного решения произвел пострадавшему Третьему лицу (Выгодоприобретателю) компенсацию причиненного вреда до выплаты страхового возмещения по договору страхования, то страховое возмещение в соответствии с условиями настоящих Правил выплачивается Страхователю в пределах произведенной им компенсации вреда с учетом условий договора страхования.

9.11. В тех случаях, когда причиненный вред возмещается другими лицами, Страховщик оплачивает только разницу между суммой возмещения, подлежащей выплате по договору страхования, и суммой, компенсированной другими лицами. Страхователь обязан известить Страховщика о ставших известными ему выплатах возмещения другими лицами.

9.12. Страхователь, Застрахованное лицо и Выгодоприобретатель, получившие возмещение от Страховщика, обязаны возратить 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 страховое возмещение.

9.13. В сумму страхового возмещения не включаются:

- а) компенсации морального вреда;
- б) штрафы, пени и взыскания (будь то гражданские, уголовные или договорные), наложенные на Страхователя (Застрахованное лицо), а также любые иные убытки, имеющие характер штрафных санкций;
- в) имущественный ущерб, не связанный с повреждением/уничтожением имущества (вещей) (чистые финансовые убытки не возмещаются);
- г) косвенные убытки (в т.ч. компенсация упущенной выгоды), если иное не предусмотрено договором страхования;
- д) обязательства по выплате возмещения или других видов компенсации, принятые Страхователем (Застрахованным лицом) в добровольном порядке, сверх размеров, установленных законодательством, за исключением тех случаев, в которых эта ответственность существовала и без такой договоренности;
- е) любые убытки, связанные с возвратом Страхователем (Застрахованным лицом) стоимости оказанных услуг.

9.14. Страховое возмещение выплачивается после того, как полностью будут определены причины, участники, последствия произошедшего события и размер ущерба, при условии признания Страховщиком произошедшего события страховым случаем. При этом обязанность предоставления документов, обосновывающих причины наступления страхового случая и размер ущерба возлагается на Страхователя, Выгодоприобретателя и Застрахованных лиц.

10. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ

10.1.

Страхователь и Выгодоприобретатель обязаны письменно информировать Страховщика о всех договорах страхования ответственности, заключенных с другими страховыми компаниями. При этом Страхователь обязан указать наименование других страховых компаний, срок страхования, страховые риски и размеры страховых сумм. 10.2. Если в момент наступления страхового случая действовало несколько договоров страхования одного и того же объекта страхования, заключенных с несколькими страховыми компаниями, то страховое возмещение, причитающееся к выплате Страховщиком по договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, выплачивается лишь в той доле, в которой оно относится к сумме обязательств всех страховых компаний по таким договорам страхования.

11. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

11.1. Споры, связанные со страхованием по настоящим Правилам, разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия - судом или арбитражным судом в соответствии с их компетенцией.

11.2. До предъявления к Страховщику иска, вытекающего из Договора страхования, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан обратиться к нему с письменной досудебной претензией, с обоснованием своих требований. Иск к Страховщику может быть предъявлен Страхователем (Выгодоприобретателем) в случае полного или частичного отказа Страховщика удовлетворить претензию либо неполучения от Страховщика ответа в тридцатидневный срок с момента поступления Страховщику письменной досудебной претензии

