

# **Закрытое акционерное страховое общество «ЭРГО Русь»**

УТВЕРЖДАЮ:  
Председатель Правления ЗАО «ЭРГО Русь»  
«29» апреля 2009г.

\_\_\_\_\_ Александр Май

## **ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЛИЦ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ИМИ ДЕТЕКТИВНОЙ И ОХРАННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

**Оглавление:**

- 1. Общие положения.**
- 2. Объект страхования.**
- 3. Страховые риски и страховые случаи.**
- 4. Исключения из страхового покрытия.**
- 5. Страховая сумма и лимиты ответственности.**
- 6. Страховая премия.**
- 7. Договор страхования.**
- 8. Права и обязанности сторон**
- 9. Выплата страхового возмещения.**
- 10. Отказ в выплате страхового возмещения.**
- 11. Двойное страхование.**
- 12. Разрешение споров.**

## **I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

1.1. По настоящим Правилам ЗАСО «ЭРГО Русь» (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, Застрахованным лицом и (или) Страховщиком 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 физическое 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, заключающие договоры страхования своей гражданской ответственности и являющиеся:

- частными детективами;
- частными охранниками;

б) юридические лица независимо от организационно-правовой формы, 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, 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 России,

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

## **II. 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, имеющими специальное разрешение (лицензию) органов внутренних дел, в целях защиты их законных прав и интересов.

2.2. Профессиональная деятельность в целях сыска 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 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. проектирование, монтаж и эксплуатационное обслуживание средств охранно-пожарной сигнализации, видеонаблюдения;

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

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.

### **III. 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.

3.3. 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.

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;
- в) иными документами, запрашиваемыми Страховщиком в подтверждение факта, причины и размера ущерба.

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).

#### **IV. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ**

4.1. Не признается страховым случаем 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 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:

- 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. Страхование не распространяется на ответственность, связанную с:

а) косвенными материальными убытками Клиента, возникшими в связи с причинением ему имущественного ущерба;

б) требованиями о возмещении вреда сверх объемов и сумм возмещения, предусмотренных действующим законодательством РФ;

в) требованиями о возмещении упущенной выгоды (недополученной прибыли), кроме случаев возникновения ответственности по возмещению вреда в соответствии с п.3.2.3. настоящих Правил;

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;

ж) исками о защите чести, достоинства и деловой репутации.

4.4. Не покрываются страхованием случаи:

4.4.1. применения отдельных видов специальных средств и оружия работниками Страхователя, не имеющих индивидуальных лицензий на право заниматься частной детективной и охранной деятельностью;

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

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

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.

4.5. Страхование не распространяется на иски 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.

## **V. 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.

## **VI. 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 несостоявшимся.

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 прекращается на 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.

## **VII. 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. 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.

7.3. 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. По соглашению Страхователя и Страховщика договор страхования также может быть заключен на основании устного заявления Страхователя.

Сведения об объекте страхования, указанные Страхователем в заявлении, признаются обстоятельствами, имеющими существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая

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

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

7.6. 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.

7.7. 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.

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

7.9. Договор страхования прекращается досрочно в случае выполнения Сторонами своих обязательств по договору в полном объеме (с момента выполнения этих обязательств), а также в иных случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами или договором страхования.

7.10. Договор страхования также прекращается до истечения срока, на который он был заключен, если после вступления его в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай (например, отзыв лицензии у Страхователя на осуществление застрахованной деятельности. При этом Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

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 не истекший срок действия договора страхования за вычетом понесенных Страховщиком расходов.

7.12. Страховщик вправе досрочно прекратить договор страхования, при этом Страховщик возвращает Страхователю внесенную им страховую премию полностью. О намерении досрочного прекращения договора страхования Страховщик обязан письменно уведомить Страхователя не менее чем за 30 дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования.

Если отказ Страховщика от исполнения договора страхования вызван нарушением или невыполнением Страхователем условий настоящих Правил или договора страхования, Страховщик возвращает уплаченную страховую премию за не истекший срок действия договора страхования за вычетом понесенных Страховщиком расходов.

7.13. 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.

## **VIII. 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 причинённого 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, возбуждается уголовное дело, налагается арест или выдается постановление о штрафе 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 все документы, необходимые для установления факта наступления страхового случая и размера убытков, а также предоставить возможность опрашивать любого работника Страхователя, если показания данного работника могут способствовать урегулированию предъявленных требований третьих лиц;

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. по факту страхового случая составить страховой акт и произвести страховую выплату в установленный разделом IX настоящих Правил срок, а при отсутствии для этого оснований – направить Страхователю мотивированное заключение об отказе в страховой выплате в соответствии с разделом X настоящих Правил.

#### **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, предусмотренных разделом 10 настоящих Правил.

8.4.6. 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;

Если Страхователь не дает согласия или иным образом препятствует Страховщику в осуществлении указанных в подпунктах «е» и «ж» пункта 8.4.6. Правил действий, Страховщик освобождается от обязанности выплачивать страховое возмещение в той мере, в которой такие действия Страхователя привели к увеличению убытка.

Никакие действия Страховщика, перечисленные в п. 8.4.6. настоящих Правил, не являются доказательством признания им обязанности выплачивать страховое возмещение.

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.

8.6. Невыполнение Страхователем (Застрахованным лицом) какой-либо обязанности из указанных в п.8.1. настоящих Правил или предусмотренных договором страхования, рассматривается как существенное нарушение договора страхования и может служить основанием для одностороннего отказа от исполнения договора Страховщиком.

### **IX. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ**

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

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 разглашенной 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.

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, решение которого является обязательным для осуществления Страховщиком выплат в размере, не превышающем лимиты, установленные в договоре страхования.

При внесудебном урегулировании убытков страховая выплата производится в течение 15 рабочих дней со дня подписания сторонами договора страхования акта о страховом случае, в котором отражаются обстоятельства наступления страхового случая (факт, причина и прочее), а также характер и размер ущерба, исчисленный в соответствии с законодательством РФ и в пределах лимитов страховой ответственности.

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

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

При судебном урегулировании убытков страховая выплата производится в течение 15 рабочих дней со дня вступления решения суда в силу.

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.

## **X. ОТКАЗ В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ**

10.1. Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения, если:

10.1.1. Застрахованным лицом и компетентными органами будет доказано, что вина в причинении вреда полностью лежит на пострадавшем или ином лице, не являющимся Страхователем или Застрахованным лицом;

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

10.1.3. Страхователем (Застрахованным лицом) была существенно изменена застрахованная деятельность без предварительного письменного согласия Страховщика на продолжение договорных отношений;

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

10.1.5. Выгодоприобретатель или Застрахованный в момент наступления страхового события находился в состоянии алкогольного, наркотического или иных видов опьянения.

10.1.6. Страхователь (Застрахованное лицо) умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить причиненный вред;

10.1.7. вред причинён в результате умышленных действий Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя или их представителей, направленных на наступление страхового случая, включая сговор с третьими лицами;

10.1.8. страховой случай наступил во время приостановления действия лицензии Страхователя (Застрахованного лица) на охранную (детективную) деятельность либо после лишения Страхователя (Застрахованного лица) лицензии на охранную (детективную) деятельность;

10.1.9. страховое событие, либо случай, повлекший его наступление, произошло при осуществлении деятельности, не предусмотренной лицензией;

10.2. Решение об отказе в страховой выплате сообщается Страхователю в письменной форме с обоснованием причин отказа.

10.3. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суде или арбитражном суде в соответствии с их компетенцией.

## **XI. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ**

11.1. 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.

## **XII. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**

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

12.2. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен в течение двух лет.